

صحة المرأة في ادوار حياتها

وهو مختصر في القواعد الصحية التي ينبغي أن تتبعها الفتاة حال البلوغ والزواج والمرأة في الحمل والولادة والنفاس والرضاع ووظيفتها نحو أطفالها

تأليف

الدكتور احمد عيسى

طبيب باسبتالية المجاذيب بالعباسية سابقاً

الطبعة الاولى

(طبع بمطبعة المؤيد بمصر سنة ١٣٢٢ — ١٩٠٤)

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمه

أحمد الله وأشكره وأصلي وأسلم على سيدنا محمد المبعوث لهداية الخلق (أما بعد) فلما كانت المرأة نصف الانسان في الهيئة الاجتماعية وباصلاحه صلاح النصف الآخر ولما كان العقل السليم في الجسم السليم واصلاح الجسم مقدما على اصلاح الروح فقد قمت بتأليف هذا الكتاب لاصلاح تربية المرأة الجسمية في جميع اطوار حياتها من يوم ولادتها الى أن تبلغ أقصى العمر متبعا في ذلك الطرق الصحية المبنية على العلم الصحيح التي ينبغي أن تتبعها الفتاة حال البلوغ والزواج وفي الحمل والولادة والرضاع ووظيفتها فى تربية أبنائها بحيث لو تتبعتها تماما لنتج في الامة ذرية قوية كثيرة العدد سالمة من شوائب العلل والامراض والعاهات زكية الفؤاد قوية الجنان قادرة على الجهاد لاجل الحياة مقتدرة على الكفاح لحماية الاوطان وحالة المرأة المصرية الجسمية وتربيتها لاولادها لاتخفى على أحد وهذه الخرافات والخزعبلات المعروفة للجميع التى لاتزال تستر شدها الامهات في تربية

ومعالجة أطفالهن شاهد عدل على الانحطاط العظيم الذى سقطت فيه من الافراط والتفريط فى أهم الوسائل التى تقام عليها دعائم الامم ولم تبلغ الامة الانجليزية هذا الحد من التقدم الا بفضل التربية الجسمية وأعد نفسي غير مبالغ اذا قلت ان ثلاثة ارباع الوفيات في القطر المصرى ناشئة عن اهمال التربية الجسمية والجهل المطبق في معرفة حقيقة العلل والامراض وأعظم شاهد على ذلك الحالة الصحية للشبيبة المصرية ولقد تكفى نظرة واحدة في افراد المصريين وافراد الافرنج نزلاء الديار ليعلم الفرق بين الاثنين هذا مدور الوجه أحمره عيناه براقتان طويل الجسم ممتلئة قوى البنية كثير النشاط وذاك أصفر الوجه مجوفه على كل عين شاهد عدل على الاهمال والتفريط قصير الجسم نحيله ضعيف البنية يكاد الكسل يلقى به من حالق كل ذلك نتيجة التربية الجسمية من الصغر

ولقد حان الوقت الذى يجب علينا فيه أن نسير سيرا حثيثا نحو الرقى والعلا وهو الوقت الذى ازدحمت فيه السكان وتسلط القوى على الضعيف فمن كان قويا بقي ومن كان ضعيفا فنى وتلاشى ولا يبقى في الوسط الا الانسب لحالته ومن الواجب أن تجعل الامور الصحية للفتاة من أوليات الدروس التى تتعلمها في صغرها حتى تشب وتترعرع وهى راسخة في ذهنها رسوخ الرواسى وحتى تكون لها في مستقبل حياتها كفطرة غريزية خلقت معها تسير عليها بدون عناء أو تكلف فاذا فعلنا ذلك أفاقت الامة المصرية من رقدتها وطوت كشحا عن ماضى حياتها وسابقت الامم الغربية في سعادتها ورقيها وتاريخنا يثبت لنا اننا اذا تعلقنا بأسباب النجاح فقنا سوانا من الامم

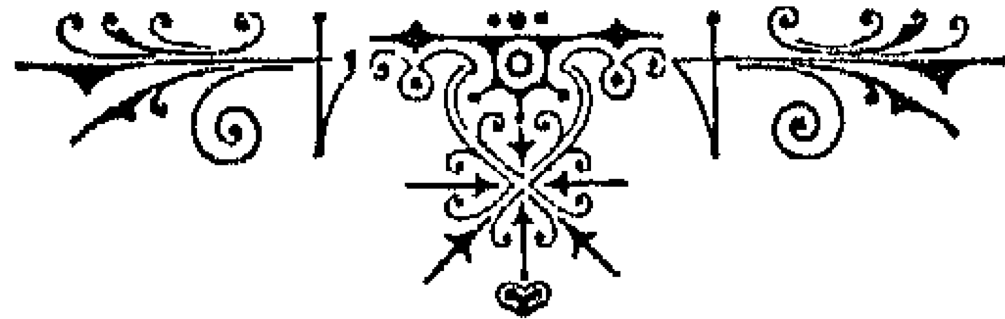
أما اذا أغمضنا الطرف عن ذلك فمصيرنا الى الهلاك حتى نعد من الامم البائدة

ولقد اعتمدت في تأليف كتابي هذا على أشهر المؤلفات الحديثة من انكليزية وفرنساوية لاشهر المؤلفين وأعظم علماء العصر حتى لقد كابدت المشاق وزايات الصعاب في تأليفه فاذا خدمت بذلك وطني وأهل عشيرتي فهذا منتهى الامل وأول الغيث قطر وأرجو ممن يطلع عليه أن يغفر الهفوات ويعفو عن الزلات لانى معترف بتقصيرى مقر بعجزى وان العفو من شيم الكرام

احمد عيسى

بشارع عبد العزيز

٢٤ صفر سنة ١٣٢٢



الباب الاول

الفصل الاول

المرأة

يقول بعض العلماء ان المرأة والعامل يشتركان في أمر واحد من الازمان الخالية وهو الاضطهاد حتى كان من النادر أن تخطر هذه الحالة الاضطهادية لهما على بال في هذه الازمنة الطويلة وأندر من ذلك أيضا أن تخطر تلك الحالة على بال المرأة التى كانت في مرتبة أدنى مما تستحقها حتى ان العامل نفسه كان ولا يزال يعتبرها في درجة أدنى منه

واعتبروا كذلك ان هذه العبودية اذا أردنا الاتساع في التعبير عن الاضطهاد باستمرارها أجيالا عديدة تأصلت عادة فيها ثم ظهرت لها بتأثير الوراثة والتربية كأنها شيء طبيعى وان المرأة لا ترى في حالتها القائمة بها الآن في مرتبة أدنى من الرجل الاشياء حاصلا من نفسه لا يستحق أن يهتم به أو بيان اجحافه بها من عدمه أو ان تتطلع لان تصير في الهيئة الاجتماعية عضواً له ما للرجل من الحقوق ومساويا له في جميع الوجوه

والمرأة هي أول كائن انسانى ذاق طعم العبودية قبل أن يعرف للرق وسما ومنشأ هذا الاضطهاد بالطبع حاجة المضطهَد لمضطهِده لاجل معاشه لقد كانت ولم تزل ليومنا هذا في حاجة للرجل والذى أحوجها وأرقها من لازمان الخالية وصيرها على ذلك القرون العديدة وأخلّ بالتوازن بينها وبين الرجل في القوى الجسمانية والعقلية وجعلها بمنزلة التابع للمتبوع خصائصها التناسلية التي انفردت بها وان كانت المرأة الاولى لم تنقص عن الرجل في نمو قواه

الجسمية والعقلية الا أنها كانت ترى نفسها أدنى منه درجة حينما كانت تحتاج لمعونته وتطلب رعايته في حملها وولادتها وتربية أطفالها وفي مقابل ذلك كانت المرأة الساعد الايمن للرجل في أعمالها المعاشية ولم تكن لتكتفى برعاية الاطفال بل كانت تتفرغ كذلك لتدبير الشؤون المنزلية ورعي الاغنام وصنع الملابس وبناء الخص أو اقامة الخيام وطيها اذا أزمعوا الرحيل وحصد المحصول اذا استنبتوا أرضا وكان الرجل هو السيد المسيطر والمشرف على تلك الاعمال المدير لحركاتها وبذلك نشأ الرجل أقوى من المرأة جسما وعقلا

ولما صار من طبعه وعوائده السيطرة أجبر المرأة على قطع الصلة بينها وبين كافة الرجال وابتعادها عنهم وخصها بمكان قصي من بيته لتكون في حرز أمين من جار ذى نزغات شيطانية وضرب عليها الحجاب

وحجاب المرأة عن كل رجل غريب بالغ غايته من التدقيق في الشرق الى الآن بالنسبة للطقس حيث تكثر الشهوات البدنية

وحيث كانت المرأة للرجل المستنبت لذريته التي بها يتخلد ذكره وتحفظ أملاكه ارتفعت في أعينه قيمة وصارت من ذلك الحين تتبادل كالشراء بالانعام أو حيوانات الصيد أو السلاح أو ثمار الارض يتقاضاها أهل المرأة والآن تتقاضى بالذهب ويسمى مهراً

وكانت الارض عند جميع الامم السالفة ملكا عاما أو الغابات والمراعي ومجارى المياه مشتركة بين الجميع والاراضي المنزرعة كانت تقسم حصصا وتوزع على رؤس العائلات كل بالنسبة لعدد افراد عائلته وهنا أيضا كانت المرأة تعتبر في الصف الثاني بالنسبة للرجل عند التقسيم

فيستبين من ذلك ان المرأة كانت منذ القدم ولا تزال الى الآن تعتبر

كانها في درجة أدنى من الرجـل وهذا الانحطاط في الدرجة متسبب عن جنسيتها وزوجيتها أو مايسمى بالفطرة التناسلية

وبديهى ان شخصا تنتابه الاضـطرابات وتنهك قواه في الوظائف الحيوية وتهدده الامراض طول حياته في أدوار متعاقبة وازمنة متناسـقة لابد وان يبـدل القوة ضعفا والشـدة عجزاً والصحة سقما وهـذه هى حال المرأة بالنسبة للرجل ولقد أتت الشرائع السماوية مثبتة لما هو حاصل بالسليقة منذ الايام الخالية ومنها الشريعة الاسلامية الغراء واذا تأملنا الى خلق المرأة من الرجل كما فى قوله تعالى « يا أيها الناس اتقوا ربكم الذى خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها » والى الوظائف الحيوية القائمة بها المرأة من حيض وحمل وولادة ورضاعة ثبت لنا جليا انحطاط المرأة عن الرجـل في الجسم والعقل وذلك لان خلقها من الرجل يستلزم عدم مساواتها له ولان جميع هذه المظاهر الحيوية مما يؤثر على جسمها وعلى نظامها العصبى ويجعلها في حالة من التهييج والانفعالات النفسانية والاضطراب العقلى لاتساوى بها الرجل وهذا مشاهد من حيث ان أى اضطراب في وظائف الجسم يجعل الانسان غـير مالك لقواه العقلية تماما وقال تعالى « حملته أمه وهنا على وهن وفصاله في عامين » وقال أيضا جل شأنه « حملته أمه كرها ووضعته كرها وحمله وفصاله ثلاثون شهراً » هذه ثلاثون شهراً على أقل تقدير باعتبار أقل مدة الحمل ستة أشهر أو باعتبار الحمل كاملا والرضاعة واحدا وعشرين شهراً مرت على المرأة وهى كما يعلم كل واحد فما بالك اذا تكررت وهو الغالب وعلى فرض ان الطفل لايحتاج الى تعب بعد الفطام وهو محال فيعلم من ذلك ان حالة المرأة دائما في قلق لاتستقيم معها كاستقامتها مع الرجل وجنسيتها الخاصة بهـا هى التى سببت لها ذلك

وقد خصت الطبيعة المرأة بذلك فاذا هى قامت به خير قيام فقد أدت واجب الامومة كما تفرضها عليها الطبيعة لحفظ النوع وبقائه لان التناسل لحفظ النوع كالغذاء لحفظ الشخص

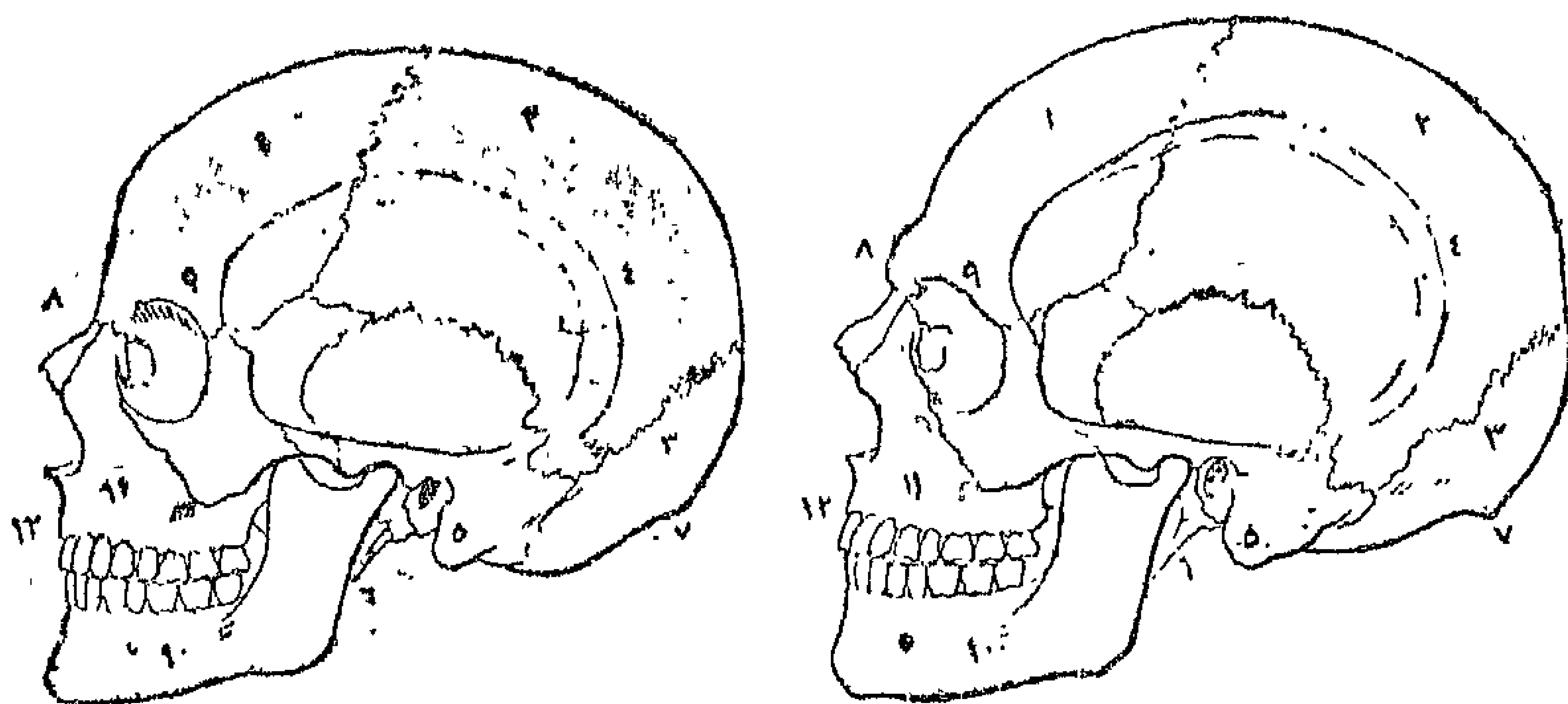
ولم تكتف الطبيعة بما ميزت به المرأة عن الرجل بل خصتها كذلك بامراض تغلب اصابتها بها كالهستريا (الزار) وفقر الدم والجواتر والروماتزم المزمن وسقوط الاحشاء واستعدادها للامراض المزمنة أكثر منه عند الرجل ذلك عدا الامراض التى تصيب الاعضاء التناسلية ولها فرع خاص والسبب في ذلك كما قلناه الحياة التناسلية القائمة بها وتكرار الحمل والولادة أثر على المرأة على توالى السنين وجعل بينها وبين الرجل فرقا في جسدها وأحوالها العقلية سنبينه في الفصل الآتى وقيدها بقواعد صحية لاغنى لها عنها في حياتها كما سيجيء

الفصل الثانى

فى الجسم والعقل

ان الفرق الظاهر بين الرجل والمرأة هو التركيب التشريحى لاعضاء لتناسل الواصلة لدرجة النهاية من النمو ولكن هذا ليس فقط الفرق بين الذكر والانثى بل يوجد أوصاف تشريحية وفسيولوچيه لكل من الزوجين تميزهما عن بعضهما وان كانت هذه الفروقات هى في الحقيقة تنوعات لشكل أصلى واحد فما يوجد عند المرأة يوجد مثله عند الرجل وبالعكس وذلك اما فى حالة ضمور أو نمو زائد عند أحدهما الا ان للمرأة خصائص فسيولوچيه (وظائفية) وتشريحية وخصوصها فى وظائف الاعضاء التناسلية يترتب

عليها قواعد صحية دقيقة لازمة للمرأة لحفظ قواها البدنية والعقلية في درجة من الصحة لاغنى لها عنها فاما الهيكل العظمى للمرأة فانه في مجموعه أصغر وأرق من هيكل الرجل وعظامها أقصر وأقل سماكة ووزنا من عظام الرجل ومتوسط طول المرأة يقل عن متوسط طول الرجل بنحو ١٠ الى ١٢ سنتيمتراً وقدر علماء التشريح الوزن المتوسط لهيكل الرجل نحو ٤٤٠٠ جرام واكبر وزن له ٥١٠٣ جرامات وأقله ٣٨٠٠ جرام وقدروا وزن هيكل المرأة فوق المتوسط بقليل نحو ٣٢٠٤ جرامات وفي الهيكل العظمى للمرأة تكون البروزات والنتوات والعروف الخ قليلة الظهور وأما رأس المرأة (انظر شكل



شكل ١ ـ رأس رجل   شكل ٢ ـ رأس انثى

١ عظم الجبهة ٢ الجدارى ٣ المؤخر ٤ عرف صدغى ٥ نتوحلمى ٦ نتوابرى ٧ حدبه مؤخريه ٨ الحدبة ألانفية ٩ قوس حجاجي علوى ١٠ فك سفلى ١١ فك علوى ١٢ حافة سنخيه

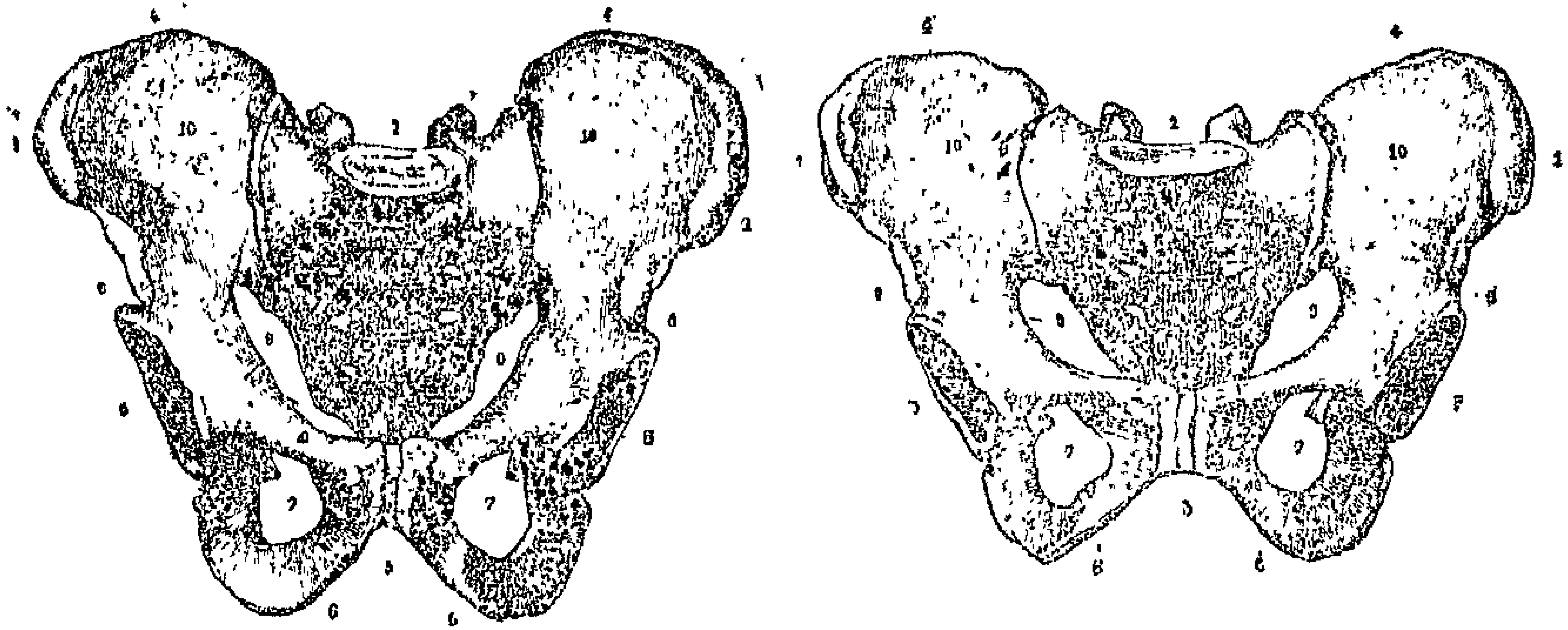
٢و١) فبينها وبين رأس الرجل تباين فوزن جمجمة المرأة وحجمها المطلق أقل وأصغر من مثلها عند المرأة ولو ان هذا الوزن والحجم بالنسبة لمجموع جسمها اكبر منهما عند الرجل (مانوفريه) وعظام جمجمتها أرق وأسطحتها أنعم وبروزاتها ونتواتها أقل ظهورا مما عند المرأة كالحدبة المؤخرية والنتو الحلمى والابرى

والزوجى أو الوجنى والحدبة الانفية والاقواس الحاجبية أقل ظهورا في رأس المرأة والاقواس الحجاجية قليلة البروز والجزء الاسفل المقدم من العظم الجبهى اكثر بروزا في المرأة عنه في الرجل والعلوى مفرطح فالجبهة عند المرأة عمودية تقريبا قليلة الاستدارة والفكان والاسنان أقل حجما والحفر السنخية النابية أقل غورا (١) واكثر بروزا ولكن هذا البروز ناشيء عن قلة بروز القسم الانفي وقبوة الجمجمة اكثر اتساعا بالنسبة لقاعدتها والقسم الجبهى منها اكثر نموا بالنسبة لمجموعها وهو من مميزاتها فان سعة هذا العظم الجبهى من الداخل قد تساوى مطاقا وتفوق نسبيا سعة هذا العظم عند الرجل ذلك بالنسبة لصغر قوام المرأة ومجموع الوجه أصغر منه في الرجل فاذا كسيت هذه العظام اللطيفة بالعضلات القليلة اللحم الكثيرة المواد الخلوية يشرق وجه المرأة قليل العظم مستديرا ذا تقاطيع في غاية من الرقة والظرف ولا عجب اذا ظهر وجه المرأة كذلك فانه ماخلق الا ليسحر ويأسر القلوب

وأما العمود الفقرى (سلسلة الظهر) فانه أقل طولا في المرأة عن الرجل وفقراته قليلة الوزن والقسم القطنى منه (الخاصرة) أطول من مثله عند الرجل واكثر انحناء وهذا مايجعل خصر المرأة نحيلا متقوسا وأما الرجل فمستقيم القامة والسبب في انحناء المرأة انه لما كان الحمل من طبيعته يزيد فى ثقل الجزء المقدم من البطن كان من اللازم زيادة فعل عضلات الظهر الباسطة لمقاومة هذا الجذب لاعتدال قامة المرأة وبتكرار هذا الفعل مع طول المدة اكتسب القطن هذا التقوس (شاربى) وأما العجز (٢) فهو أعرض وأقصر وفي الرجل عكس ذلك

(١) الحفر السنخية هى التى تقبل الاسنان فيها (٢) الجزء الاسفل من سلسلة الظهر

أما القفص الصدرى فيختلف عن صدر الرجل اختلافا واضحا بقطع النظر عن التأثير الناشئ من المشد (الكورسيه) فصدر المرأة على العموم أقصر واكثر استدارة وبروزا للامام من صدر الرجل ويأخذ فى الضيق من أسفل حتى نهاية الصدر وهو ما يجعل للمرأة خصرا رفيعا وأما العضلات بين الاضلاع فانها قليلة النمو ويزيد عنها النسيج الخلوى والدهنى فانه كثير النمو في صدر المرأة ليجعله لين الملمس والغدد الثدييه (الثديان) تنموا كثيراً عندها لانه يطلب منها هنا تأدية وظيفة من أعظم الوظائف الحيوية الا وهى الرضاعة



شكل ٣ـ حوض انثى　　　شكل ٤ ـ حوض رجل

١ عرف حرقفى ٢ عظم العجز ٣ الارتفاق العانى ٤ الحفرة الحرقفية الظاهرة ٥ الحفرة الحقية أو الحوق ٦ العظم الوركى ٧ الثقب المسدود أو الوركى ٨ الشوكة الحرقفية المقدمة السفلى ٩ــ ٩ المضيق العلوى ١٠ الحفر الحرقفية الباطنية

وأما حوض المرأة (١) الذى في جوفه توجد الاعضاء التناسلية الباطنية والذى فى حماه تتم أعظم الظواهر الحيوية عند المرأة كالتبويض (٢) والحيض

(١) الحوض هو الحزام العظمى الموجود أسفل الخاصرة وأعلى الفخذين

(٢) لتبويض افراز البويضات من المبيضين وسيأتى الكلام عليه

والتزاوج (١) والاخصاب(٢) فيختلف عن حوض الرجل اختلافا كبيرا مناسبا لتلك الظواهر التي تتم فيه

فعظام حوض المرأة أرق من مثلها عندالرجل حتى يكفي النظر وحده لرؤية رقة وشفافية الحفر الحرقفية حتى انها في بعض الاحيان تكون مثقوبة وفي حوض المرأة تكون الاقطار الرأسية قصيرة والاقطار المستعرضة طويلة بعكس حوض الرجل تماما ويرى ذلك بالتأمل في شكل ٣ وهو حوض المرأة وشكل ٤ وهو حوض الرجل والحفر الحرقفية الظاهرة أعرض واغور واكثر ميلا للخارج وأما في الرجل فهى عامودية تقريبا والمضيق العلوى (٣) بيضاوى الشكل أو كلوى وأما في الرجل فهو كشكل القلب المرسوم على ورق اللعب والعجز كما تقدم الكلام عليه فهو أقصر وأعرض وأجوف منه في الرجل والمضيق السفلى (٤) اكثر في اتساعا في العرض عنه في الرجل والقوس العانى طرفاه اكثر ميلا للخارج وعلى ذلك فهو متسع واما عند الرجل فهو زاوى الشكل وضيق وشبه المشرحون الانجليز القوس العانى للمرأة (وهو المعبر عنه في الشكل بحروف ٦-٣-٦) بالانفراج الكائن بين السبابة والابهام من اليد والقوس العانى للرجل بالزاوية الكائن بين السبابة والوسطى عند انبساط أصابع اليد والثقب الوركى (المعبر عنه برقم ٧ في الرسم)

(١) اجتماع مادة الذكر بمادة الانثى

(٢) الاخصاب تلقيح بيض المرأة بمادة الرجل

(٣) المضيق العلوى هو المسافة الكائنة بين الحفرتين الحرقفيتين الباطنيتين والارتفاق العانى والعجز وهو الدوران المعبر عنه برقمى ٩—٩

(٤) المضيق السفلي هو المسافة الكائنة بين دائر أعظم الحوض من أسفل

فهو مثلث الشكل عند المرأة وبيضاويه في الرجل والحفر الحرقفية بعيدة عن بعضها بمسافة أعظم بالنسبة لكثرة ميل الفخذ وأما في الرجل فالمسافة بينهما قريبة

وهذه الفروق بين حوض المرأة والرجل تزيد وضوحا اثناء البلوغ حيث يحصل في حوضها تغير مهم لا يعلم له سبب قوى سوى نمو اعضاء الحمل المرتبطة معه بعلاقات مهمة وفي جوف هذا الحوض توجد الاعضاء التناسلية الباطنة شكل ٦ المتركبة من الفرج وهو الظاهر من أعضاء التناسل ثم المهبل وهو القناة الموصلة بين الفرج والرحم ثم الرحم وهو عضو مجوف كالكمثرى موضوع خلف المثانة وامام المستقيم وأسفل الامعاء ومثبت في مكانه من امام بالاربطة المستديرة ومن الجانبين بالاربطة المستعرضة ومن الخلف بالاربطة الرحمية العجزية وله من أسفل فتحة يخرج منها الحيض ويدخل منها مادة الذكر وعلى جانبي الرحم توجد غدتان تفرز بيضات صغيرة تسميان بالمبيضين يقابلان الخصيتين في الرجل وهاتان الغدتان متصلتان بالرحم بانبوبتين يسميان بوقان يوصلان البويضات المخصبة من المبيض للرحم

وأما المجموع العضلى (١) عند المرأة فهو ضعيف القوة وأوتاره قليلة الصلابة صغيرة الحجم ولكنه مما يكسب المرأة جمالا في الشكل وهذا الضعف والنقصان المشاهدان في العضلات يحل محلهما زيادة في نمو النسيج الخلوى والشحمى الذى يملأ التجاويف ويكسو البروزات العظمية فيكسب شكل المرأة استدارة ولينا خليقين بجنسها اللطيف ويمكن للمرأة ان تسترجع القوى العضلية بالتمرين والمعيشة في الهواء المطلق وهى انما فقدت تلك القوى

(١) العضلات هى اللحم الاحمر وهو الذى يقوم بحركات الجسم على اختلافها

لانها كانت ممنوعة عنها والشاهد على ذلك المرأة الفلاحة فان قواها العضلية متينة بحيث يمكن ان تعادل الرجل في الشغل تماما ولكن قدر على المرأة وحكم عليها من الازل بتأخر قواها العضلية عن الرجل وذلك لانها انما خلقت لاجل التناسل فهى دائما تكابد من جراء أعضائها التناسلية ضعفا فوق ضعف

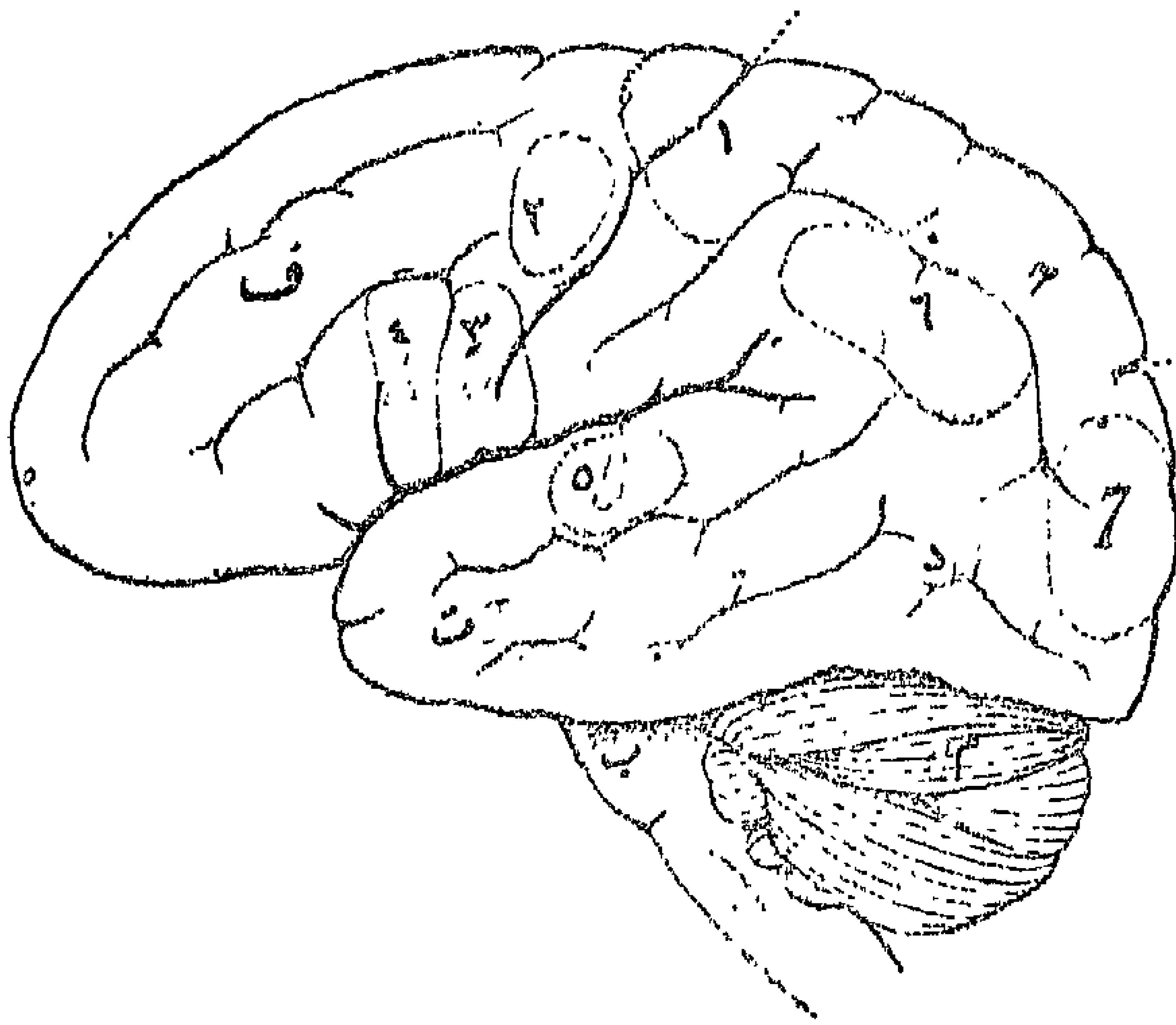
أما الوظائف الحيوية فهى وان تشابهت فى المرأة والرجل الا انه يوجد بعض التباين بينهما فتنفس المرأة صدرى واكثر اتساع الصدر عند الشهيق يحصل فى الاضلاع العليا وهذا لحكمة الحمل اذ لا يمكن للصدر ان يتمدد لاسفل مادامت البطن عامرة بالجنين والاسقط وأما في الرجل فالتنفس بطنى أو حجابي

والدورة الدموية عند المرأة لاتختلف عنها عند الرجل الا في الحمل غير ان قوة الدورة عند المرأة أقل منها في الرجل بتقدير السفجمومانومتر (أى مقياس ضغط الدم) والتبادل الغازى يختلف بين الذكر والانثى فالمرأة يتصاعد منها قليل من حمض الكربونيك وتمتص من الاكسجين أقل من الرجل (اندرال وجافريه) وتزداد حركة التنفس في الفتاة لحد البلوغ ثم تقف عن الزيادة الى اليأس ثم تزيد بعده وفي الحمل تزيد حركة التنفس والتبادل الغازى (١)

وصوت المرأة أرق وأعلى من صوت الرجل ويظهر ذلك بالاخص عند البلوغ وأما النظام العصبي للمرأة فانه لايختلف في الشكل اختلافا

(٢) التبادل الغازى هى ان يمتص الانسان الاكسجن ويعطى حمض الكربونيك أعني انه يتنفس هواء نقيا ويعطى هواء فاسدا

جوهريا عنه في الرجل لافي الدماغ (١) ولا في النخاع الشوكي (٢) ولا في الاعصاب الدائرية (٣) وانما يختلف عنه في وزن المخ (٤) فوزن مخ الرجل يزيد عنه فى المرأة بنحو ١٤٩ جرام (بروكا) ومخ الرجل يفوق فى أسطحته وفي أطواله مخ المرأة ونمو الفصين (٥) الجبهى (ف) والجدارى (ج) أسبق في الرجل عن المرأة (انظر شكل ٥) وهو دماغ انسان فترى فيه اجزاء المخ التى يكثر كلامنا عليها) والفص الجبهى في مخ الرجل اكبر وزنا وحجما عن مثله في مخ المرأة ويبلغ متوسط وزنه عند الرجل ٤٧١ جرام وعند المرأة ٥ر٤٠٨ (ايبرستاللر) والفص المؤخرى اكبر في مخ الرجل عنه في مخ



شكل ٥ ــ دماغ انسان

ف فص جبهى ج فص جدارى ت فص صدغى د فص مؤخرى م مخيخ ب حدبه . ل بصله ١ مركز حركة الساق ٢ مركز حركة اليد ٣ و ٤ مركز حركة الوجه واللسان والشفتين ٥ مركز السمع ٦ و ٧ مركز الابصار

(١) الدماغ ماحتوت عليه الجمجمة ويتركب من المخ والمخيخ والبصلة والحدبة
(٢) النخاع الشوكى هو ماحتوى عليه سلسلة الظهر من المـادة العصبية (٣) الاعصاب الدايرية هى الخارجـة من الدماغ أو النخاع ومتوزعة على عموم الجسم (٤) المخ هو الجزء الاكبر من الدماغ وينقسم الى قسمين كنصفى كرة (٥) الفص جزء من المخ كما يدل عليه اللفظ

المرأة أيضا ومتوسط وزنه في الرجل ١١٠ جرام وفي المرأة ٩٥ وأما الفص الجدارى فهو اكبر في مخ المرأة عن الرجل ولكن هذا جميعه لا يتخذ حجة على انحطاط المرأة وتأخرها عن الرجل في الذكاء والقوى العقلية فان هذه الفروق لم تكن الا مطلقه فاذا قارنا وزن أعضاء المرأة بوزن أعضاء الرجل نجد ان المرأة تقرب من الرجل كثيراً بوزن المخ اكثر من سواه وان الفرق بين المخين يسير بالنسبة لصغر جسم المرأة وقلة وزنها العمومى وان النسيج الدهنى فيها وشعورها هما في الحقيقة وزن مفقود واذا قارنا النسبة بين مخ المرأة وجسمها للنسبة بين مخ الرجل وجسمه نجد ان مخ المرأة اثقل نسبيا من مخ الرجل وكذلك فان هذه الزيادة في النسبة لا تثبت سمو مدارك المرأة عن الرجل ولكن بالاحرى احتمال تساوى القوتين فيهما وفي الجدول الآتى بيان للنسبة بين المرأة والرجل نسبة مأوية في بعض الاعضاء والوظائف الحيوية (نقلا عن بواريه)

	في الرجل	في المرأة	
طول القامة	١٠٠	٩٠—٩٣	(ديفرس)
وزن الجسم	١٠٠	٨٨ر٥	(تينان)
القوة الحيوية في سن ١٨	١٠٠	٨٩	(بروكاوسابى)
قوة انقباض اليدين	١٠٠	٥٧ر١	(مانوفريه)
قوة الجذب الرأسى	١٠٠	٥٢	(كيتله)

ومن الجدول الآتى أيضا تعلم أوزان أجزاء الدماغ المختلفة في الرجل والمرأة (نقلا عن بواريه)

أشخاص من ٢٠ — ٦٠ سنه	في ١٥٤ رجل	في ٤٤ امرأة
طول القامه	١٦٨٠ر١ متر	١٥٨٣ر١ متر
وزن المخ	١١٩٠ جرام	١٠٥٤ر٠ جرام
وزن المخيخ	١٤٥ر٢ «	١٣١ر٧ «
وزن الحدبه	١٩ر٥١ «	١٧ر٨ «
وزن البصله	٦ر٨٠ «	٦ر٣٦ «

فيرى من ذلك الجدول ان المخيخ والبصلة والحدبة نسبتها لوزن المخ في المرأة اكبر من نسبتها لوزن المخ في الرجل أعنى ان الفرق بين وزنها ووزن المخ أقل بكثير من الفرق بينها وبين المخ في الرجل ولما كان المخ هو مركز الوظائف النفسانية والحواس المدركة والحركات الارادية فقد أراد بعضهم أن يستنتج من ذلك حجة دامغة على انحطاط المرأة عن الرجل ولكن قام بعض المشرحين بنقض تلك الدعوى وأثبت ان الفرق بين المجموعين العصبيين في المرأة والرجل يكاد لا يذكر

وهو وان كان الفرق الجوهرى بين النظامين العصبيين فى المرأة والرجل يكاد لا يذكر فقد يوجد فرق واضح في الاخلاق اذ لكل منهما أخلاق وصفات مميزة له عن غيره فبينما نرى الرقة ولين العريكة وزيادة الحساسية تغلب على المرأة نرى عند الرجل الشدة والرزانة وتحكيم العقل على هوى النفس والمرأة ذكية الجنان الا أن ذكاءها سطحى وهى سريعة الفهم ولكنها لاتحيط تماما بالفكرة المقصودة ويظن ان رد الفعل الحيوى عندها سريع جدا بحيث يسبق تنبيه الفكر بكثير وذلك لاننا نراها تجاوب وتحل وتعقد

قبل أن يأمر الفكر الاعضاء المنوطة بتنفيذ وظائفها المختلفة وهذا من تأثير فعل الأعصاب النفسانية المستقلة الحركة (التى تسمى نيرون) قبل أن تتنبه المادة المخية العليا الارادية التى هى مركز التعقل والاحوال الشخصية الحقة بجميع مظاهرها والادراك الكلى والحرية والمسؤلية وبالجملة فان حالة المرأة في الاحوال الطبيعية هى رد فعل منعكس متضاعف للنهاية والقوة الحافظة عندها قوية جداً بدليل ان الممثلات يحفظن فصولهن بسرعة عن الرجال

ومع هذه الحدة فى الذكاء وسرعة الفهم فان هناك صعوبة كبيرة فى تحديد فكرها في نقطة ثابتة لانها تنزعج من كل شغل عقلى يحتاج لامعان طويل فى الفكر وأحيانا تتشبث بآرائها التى لا يزحزحها عنها برهان أو اقامة دليل وليس ذلك لانها لا تفهمها ولكنها قصيرة البال لا تميل الى الشرح والتفسير ولذلك يصعب جداً على الطبيب مكافحة بعض الامراض العصبية التى تصيبها ولكن هذا يدلنا من جهة أخرى على طريق السير في معالجتها فلا تتبع طريق الشدة والقهر ولكن باتباع طريق التؤدة والاقناع في قمع تصوراتها الحادة التى تخرج غالبا عن ارادتها وهى وان كانت في بعض الاحوال صبورة وقادرة على تحليل الافكار الدقيقة وفهمها ولكنها لا يمكنها أن تسلسل الحوادث أو تستنتج منها قواعد أو تستخرج لها وحدة تحليلية ويرى أنه ينقصها ادراك جامع ومخيلة عالية تجمع في أكنافها جميع أجزاء الكلام وليس في قدرتها الوصول لمعرفة خلاصة وطبيعة الاشياء فهى دائما تميل الي الافكار الواضحة المختصرة وتنزعج من كل مافيه شك وتفضل الاعتقاد بالشيء بدون أن تسبر غوره أو تتحقق من صحة اعتقادها حتى قال أحد العلماء ان المرأة لا ترى من الاشياء الا القشرة

فيتبين من هذه الاميال العقلية الخاصة بالمرأة ميلها لكل شيء غريب أو خارق للعادة وضرورة المجاهدة لمنعها من السقوط في وهدة الوساوس التي يدفعها اليها اعتقادها الباطل مبالغة في رقة عواطفها القلبية الشريفة نعم لاينكر عليها رقة الشعور وسرعة الاحساس التي تتجلى مظاهره في الحنان الاموى فالمرأة عليها مدار العائلة وهي كل يوم تقيم الدليل تلو الدليل على ذلك بصبر عظيم وجنان ثابت فلا تتقهقر أمام الآلام التي تكابدها من جراء الامومة ولا ترعى للنكوص حتما وهي وان كانت ضعيفة الرأى تسير حسب ماترشدها اليه احساساتها وأهواؤها وانفعالاتها الوقتية الا أنها لطيفة الشعور سليمة الذوق وهذا أحسن مرشد فطرى لها فى حياتها وان كانت قوة الاحساس عندها تفوق القوة العقلية الا أنها تميز بكل سهولة كل مايؤلم فتضحى نفسها في ازالته وهذا مايعليها على سواها في التربية في الطفولية الاولى لان الطفل اذ ذاك كائن حساس لا يدرك احساسه مثل أمه

﴿ البلوغ أو الادراك ﴾

عرف بعض الاطباء البلوغ بأنه مجموع الظواهر الفسيولوجيه التي تتممها جميع أعضاء الجسم لاجل التناسل عند الرجل والمرأة سواء في وقت معين من الحياة يختلف لجملة أشياء سيأتى بيانها . هذا التعريف وان كان كافيا الا أن فيه نقصا واحدا وهو عدم معرفة ماهية هذه الظواهر فعرفه آخرون بانه أول ظهور سيلان دموى (أى الحيض) الذى هو عبارة عن أول انفجار في حويصلات جراف (أى ظاهرة التبويض) البالغة درجة النضوج بتأثير فعل المبيض (أى حاسة التناسل)

ويبتدئ البلوغ فيما بين السنة الثانية عشرة والسادسة عشرة على وجه العموم أو في سن الثانية عشرة في الاقاليم المعتدلة ويتأخر عن ذلك في الاقاليم

الباردة الى السادسة عشرة أو السابعة عشرة وقد يتقدم عن ذلك كثيرا في الاقاليم الحارة حيث يبتدئ ظهوره في السنة العاشرة

ويختلف سن البلوغ هذا باختلاف الطقوس والجنس والوراثة والمعيشة في المدن أو الخلوات والتغذية والهيئة الاجتماعية والبنية الشخصية والامزجة

فاما الطقس فتأثيره على البلوغ ظاهر بحيث يمكن اتخاذه قاعدة على وجه العموم وهي ان البلوغ يأتي مبكراً في البلاد الحارة ويتأخر في البلاد الباردة وذلك لان الحرارة المرتفعة الجافة الموجودة في الاقاليم الحارة تسرع الدورة الدموية وتنبه الحواس وتسرع في نمو الوظائف التناسلية والسن المتوسط للبلوغ في القطر المصري ما بين اثنتي عشرة وثلاث عشرة سنة

وأما في البلاد الباردة كشمال أوروبا فيتأخر ظهور الحيض الى السادسة عشرة أو السابعة عشرة وفي وسط أوربا وجنوبها يظهر فيما بين الثانية عشرة والخامسة عشرة وهاك جدولا يبين فيه سن البلوغ في أشهر البلاد الباردة والمعتدلة والحارة

في أشهر البلاد الباردة

اسم البلد	السن المتوسط أشهر	السن المتوسط سنة	اسم الناقل
في كوبنهاج	٩	١٦	(رون)
كريستيانيا	٦	١٦	(فروچل)
روسيا	٨	١٦	(دوبوا)
نورويج	٦	١٥	
استوكهولم	٧	١٥	

فيكون المتوسط ١٦ سنة وكسورا

وفي البلاد المعتدلة

باريس	٣	١٥	(دوبوا)
مارسيليا		١٤	(ديپين)
لوندره	٦	١٥	(جرى)
فارسوفيا	١	١٥	(لوپرين)

فيكون المتوسط ١٥ سنة تقريبا

وفي البلاد الحارة

القطر المصرى		١٢	شكرى بك
كلكوتا	٥	١٢	
الدكن		١٣	
جنوب آسيا	١١	١٢	

فيكون المتوسط ١٢ سنة و٧ أشهر

وأما الجنسية فليس لها تأثير خاص واضح ويمكن ان يقال ان الجنسيات في النوع الانسانى كالبنية في الشخص المفرد

وأما الوراثة فلها في البلوغ نفس التأثير الذى لها في نقل الاحوال العقلية والجسمانية من السلف للخلف وهذا مشاهد للنساء الانجليزيات المولودات في الهند فانهن يحضن في سن الخامسة عشرة أو السادسة عشرة كما في بلادهن وبمثل ذلك النساء السودانيات المولودات في أوروبا يحضن في السن الذى يحضن فيه في بلادهن ولكن هذا لا يستمر الا اذا حفظ الافراد الاوصاف والعوائد الاصلية وخصوصا اذا لم يتزاوجوا الا فيما بينهم

وأما تأثير المدن والخلوات فهو أيضا من الوضوح بمكان وذلك ان بنات

المدن الكبيرة في جميع بلاد العالم على اختلاف طقوسها يحضن قبل بنات الارياف وهذه حقيقة لا ريب فيها مثبتة بالاحصائيات العديدة والفرق بين الاثنتين قد يبلغ جملة أشهر

فأما التغذية فلها بعض التأثير فان الفلاحات والشغالات يتأخر حيضهن عن غيرهن لان قواهن منهوكة ولا يكاد غذاؤهن يقيم أودهن وكل أوقاتهن مشغولة فلا يجدن وقتا لاحلامهن أو تخيلاتهن وهذا مايخمد شهواتهن وأما المترفات فكثرة الاطعمة المتبلة وجودتها مع عظم نفعها فانها مع ماتعوضه عن الفقد الحاصل من جسمها تزيد في نموه وتسرع البلوغ

وأما الهيئة الاجتماعية فلها تأثير بحسب ماإذا كانت الفتاة من الطبقة العالية أو الواطئة فأما ذوات الثروة فلهن من الظروف مايؤثر على مجموعهن العصبي ويعجل بالبلوغ كالبطالة والتردد على المتنزهات ومحلات السمر وترويح النفوس ومطالعة القصص الغرامية والاشعار الغزلية الخ

وأما تأثير البنية فقد قال راسيبورسكي ان النساء القويات البنية الاشداء يحضن قبل الضعيفات ولا نعني بقوة البنية السمن فان زيادة النسيج الشحمى لاتدل على قوة البنية بل عكس ذلك ان النساء السمينات يتأخر عادة حيضهن ويكن في الغالب قليلات الحمل عن رفيعات الجسم

وأما تأثير الامزجة فقال الاطباء ان ذات المزاج الدموى يتقدم بلوغها وعكس ذلك المزاج الليمفاوى وأماذوات الامزجة العصبية فبعضهن يتقدم بلوغهن والبعض الآخر يتأخر على حسب الطريقة التى تسير فيها احساسات كل منهن

الظواهر الطبيعية للبلوغ

متى اقتربت الفتاة من البلوغ تتنوع حالتها الجسمية والعقلية بعض التنوع بسبب الارتباطات القوية بين جميع أجزاء الجسم والاعضاء التناسلية والذى يساعد على حصول هذه التنوعات الافراز المبيضى أى ظاهرة التبويض وتوسط المجموع العصبى السنباتوى (الاشتياقى) وتزداد هذه التنوعات وضوحا كلما قرب ظهور الحيض وتستمر كذلك زمنا الى مابعد استتباب هذه الوظيفة

فالرحم في البنت الصغيرة يكون على حالته الجنينية تقريبا ولكن متى أدركت يصير العضو الذى اليه الملتقى يستخدم الجسم جميعه في صوالحه وخصوصاً في وقت الحمل الذى أعدته الطبيعة له على الدوام حتى قال أحد الاطباء ان المرأة رحم تخدمه الاعضاء ولذلك ماتألم جزء من أجزاء البنية حتى تردد صداه في الرحم وملحقاته وهذا هو تفسير العلاقة بين الاعضاء التناسلية وأعضاء الجسم جميعها التى تتنوع بتنوع أعضاء التناسل ونموها

وقبل الادراك تكون البنت مشابهة للولد تقريباً لايفرقهما من بعضها فارق كبير حتى اذا اقتربت من البلوغ نرى اشارات الانثى وعلامة جنسها تبدو عليها شيأ فشيأ حتى تتم نهائيا

فاما بناء الجسم فيبتدئ بالتنوع فى تناسب اجزائه فينمو في الطول اكثر من العرض ولذلك نرى الغالب فى قوام النساء الرشاقة والنحف ويسرع الهيكل العظمى في النمو فتلتحم اجزاء العظام التى لاتزال منفصلة وتأخذ أقطار الحوض المستعرضة في الزيادة وتنطرح العروف الحرقفية الى الخارج والعجز الى الخلف فيزيد بذلك الردف وضوحا عما في الرجل

وتتقوى عضلات الظهر ويستدير الصدر ويضيق من أسفل فتكتسب الفتاة ذاك الشكل الرفيع الملفوف مع ميل لطيف الى الامام والخلف وتكتسب الجمجمة أوصافا خاصة زيادة عما تمتاز بها من قبل عن جمجمة الرجل ألا وهي زيادة نمو القسم الجبهي بالنسبة لباقي الجمجمة فتزيد بذلك سعة العظم الجبهي من الباطن حتى تساوي مطلقا سعة ذلك العظم في الرجل وتفوقه نسبيا ويعرض الوجه وتقل تجاويفه في الغور وتستدير حروفها

وأما عضلاتها فلا تبلغ مقدار نموها في الرجل فقط أن الطبقات العضلية الموجودة في الرحم تزداد سمكا وقوة وتبلغ قوة الانقباضات العضلية أشدها في هذا الزمن سواء كانت عضلات الحركة أو العضلات الحشوية (١)

ويزداد الدهن والنسيج الخلوي عند الفتاة في وقت البلوغ ازديادا عظيما بخلاف الرجل فانه يقل عنده الشحم عند البلوغ وبازدياده تقل زوايا جسمها وتختفي بروزاته ويكثر وجوده بالاخص حول الثديين والاعضاء التناسلية والفخذين والساقين والردفين والاكتاف والذراعين فتكتسب تلك الاعضاء به استدارة ولينا ولكن لابد من التذكر ان النسيج الدهني متى كان في الحد المتوسط من النمو ومناسبا لنمو المجموع العضلي اكسب الاعضاء التي يغطيها شكلا جميلا جاذبا واذا زاد الدهن عن الحد المطلوب لذلك تتغير ملامح الفتاة وتفقد جاذبيتها لان كثرة السمن ليست من الجمال وكذلك يزداد الدهن حول الرقبة التي هي جزء من محاسن الفتاة التي تفتخر بجماله وحسنه وعلى العموم فان الدهن يزداد غالبا في المحال التي يكثر وقوع نظر الرجل عليها

(١) عضلات الحركة هي العضلات الارادية التي يحركها الانسان برغبته وأما العضلات الحشوية أي التي تبطن احشاء الجسم فانها غير ارادية أي تخرج عن طوع الانسان

وينمو الشعر في العانة وفي الحفر الابطية ولكنه لا ينمو حول الشرج كما يحصل في الرجل وعلاقة المجموع الشعرى بالبلوغ كالعلاقة بين هذا والثديين بحيث اذا بكر البلوغ نما الشعر كذلك مبكراً ومتى نمو الشعر في تلك المحال يعتم لون الجلد فيها وتزداد العتامة وقت الحيض وكذلك يزداد افراز المواد الدهنية من الجلد عند البلوغ وخصوصا في الثنيات والحفر وللدهن المفرز رائحة خاصة سماها بعضهم رائحة النساء ولذلك يزداد افراز العرق فيختلط بالدهن وتتنوع رائحته ويتبدل الصوت بأن ترتفع قوته وذلك ناشىء عن نمو الحنجرة الذى يبلغ نهايته في هذا الوقت وان كان أقل منه في الرجل ويبلغ معدل نمو الحنجرة وقت البلوغ بمقدار الثلث وكذلك نقول هنا انه يوجد علاقة بين البلوغ والحنجرة كما توجد بينه وبين الشعر والثديين

وينمو الثديان ويبرزان الى الامام كتفتح الازهار ويكتسبان قواما صلبا فيصيران أحسن حلية لهذا الجنس اللطيف وتكتسب الحلمة قوة الانتصاب وتتلون الهالة التى حولها فتزيد دكونة

وتتنوع الاعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة مع حصول احتقان دموى فيها يصل تأثيره أحيانا للاعضاء المجاورة حتى لقد يحدث عسر في البول أو سلسه أو بول دموى ويزداد نمو الرحم ازديادا عظيما وخصوصاً في جسمه بحيث يفوق عنقه بعد ان كان عنقه يفوق جسمه ويأخذ باطنه شكلا مثلثا ويتغطى غشاؤه المخاطى بطبقة من الخلايا البشرية ذات الاهداب الاهتزازية التى تساعد بحركاتها الذاتية على توصيل البويضات من المبيض للرحم وعلى صعود الحيوانات المنوية لباطن الرحم فالبوقين وكذلك يكبر حجم المبيض حتى يصل احيانا الى حجم بيض الحمام ويحتوى المبيض على حويصلات في كل

حويصلة بيضة صغيرة فلا تخرج هذه البويضة من حويصلتها الا عند البلوغ

وعند البلوغ أيضا يقوى تنفس الفتاة ولكن لا يزداد معه افراز حمض الكربونيك كما يحصل للرجل بل ينفرز جزؤ عظيم من هذا الحمض مع دم الحيض

وينشط الهضم ليؤدى للجسم المواد الغذائية الكافية لهذه التنوعات العظيمة وكذلك تزداد حركة الدورة ويسرع النبض ويقوى حتى ينتج أحيانا من سرعة الدورة وقوتها بعض اضطرابات كرعاف والتهاب في الأغشية المخاطية (١) كنزلة في الملتحمة (٢) أو التهاب فمى أو التهاب في اللوزتين أو مهبلى الخ

ثم ان الفتاة قبل أن يأتيها الحيض تحس بامتلاء مؤلم وبشدة في القسم الخثلى (٣) وبانتفاخ في البطن وبآلام مجزية قطنية (في أسفل ظهرها) قوية أو ضعيفة وأحيانا ينزل منها سائل مخاطي مهبلي وتحس بأكلان في الاعضاء التناسلية تختلف مدته وشدته وأحيانا أخرى تأخذ هذه الاعراض شكلا مرضيا فتحس الفتاة بآلام حادة في البطن أو في الظهر وقلق وتعب عام وعسر هضم أو اسهال الخ الى أن ينزل الحيض

ومتى نزل الحيض تزول جميع الاعراض السابقة له وتصبح بنت الامس امرأة وتتغير أحوالها العقلية تغيرا ظاهراً فبعد ان كانت نشطة فرحة خالية الذهن من شواغل الحياة تظهر عليها علامات مبهمة ويرى انها تشعر برغبة فى أشياء مجهولة تحس بحاجتها اليها ولكنها تغيب عن فكرها فيقل فهمها وادراكها وتصير حزينة ضيقة الصدر سريعة التقلب في أفكارها واحساساتها

---

(١) الغشاء المخاطى كل غشاء مبطن لتجويف طبيعى متصل بالخارج ويفرز مادة مخاطية
(٢) الملتحمة غشاء العين (٣) الخثلة أسفل البطن ما بين السرة والعانة

الخاصة وأذواقها وعوائدها قليلة الاهتمام بأهلها وصاحباتها وتركن الى العزلة والانفراد حيث ترى فيهما سرورها ولكنها لاتفتأ تستفهم عبثا عن سبب ظاهر للكآبة والحزن المستوليين عليها ومع ذلك فان هذه الحالة النفسانية لاتخلو في عينها من لذة وما هذا الحزن الظاهر في محياها والعزلة التى استعاضت بها عن تلاهى الطفولية الا دلالة على رغبة في الفتاة مستورة تحت طي الخجل والحياء أو علامة غير مقصودة على تأثيرات سرية مخيمة على عقلها في هذا الدور من الحياة ولا يبعد أن تصاب الفتاة في هذا الدور المضطربة فيه وظائفها الحيوية ببعض الاضطرابات العصبية كالهستريا (الزار) أو الكوريا (رقص سن جى) الخ وأحيانا تستمر هذه الامراض بعد ظهور الحيض نهائيا وبالجملة فمتى صارت الفتاة شابة تعرضت لاشتغال الفكر والخضوع للاوهام والاحلام الغريبة والتأوه الذى لايعلم له سبب حتى لقد تأخذها العبرات رغم ارادتها فتبد وعلى ملامحها ومحياها كل خافية مما في قلبها والا فأين ذلك الابداع الالهى ذلك الحبور وذلك الحسن المتمم لجمالها الا وهو الابتسام الذى لايكاد يفارقها فهى الآن لم تعد قادرة على المعيشة منفردة لانها الآلة التي يتبع بها النوع الانسانى سيره الطبيعى للحياة فتتولد في المرأة وظيفة جديدة يدفعها لتأديتها ذلك الشعور الذى خامر عقلها وتلك الوظيفة هى حاجتها الى التناسل وهى قوة شديدة في اعماق الوجدان تدفع الكائنات بعضها نحو بعض ومن أجلها تنوعت بنيتها وثار ثائر قواها العقلية وتجددت غرائزها الطبيعية وليس من دواء فعال لهذا الشقاء الذى تئن تحت أثقاله تلك الفتاة سوى الزواج الذى هو المحور الاصلى الذى تدور حوله أفكارها في مستقبل حياتها وما من شيء الا ويدفعها نحو الرجل الذى هو عندها

في منزلة فوق كل منزلة فلا تلبث أن تطرح عنها خمار الحزن وتسير مع التيار الذى يسوقها أليه شعورها فتنتعش قواها ويسطع في جبينها ضياء ألشباب فتأخذ أهبتها في التزين والتجمل حتى تكون معدودة من الجميلات بين مثيلاتها ورفيقاتها استعدادا للرجل وهى تعلم أن لايجمعها واياه سوى جامعة الفضائل التى تمتاز بها عن سواها من الفتيات

الفصل الخامس

الطمث أو دم الحيض

هو سائل مخاطى مدمم في الابتداء ثم تزداد كمية الدم فيه ويأتى دوريا كل شهر مرة فأحيانا يتبع فى مجيئه الشهور الشمسية (أى كل ٣٠ أو ٣١ يوما) وأحيانا أخرى يتبع الشهور القمرية (أى كل ٢٨ يوما مرة) وأحيانا يزيد عن تلك المدة أو يقل عنها ومدته من ٣ الى ٦ أيام وفي أحوال استثنائية لايمكث سوى بعض ساعات وفي أخرى تستطيل مدته من ١٠ الى ١٢ يوما وكمية الدم المفقود فى كل حيض قدرها بعض الاطباء من ١٠٠ الى ٥٠٠ جرام ومن المعلوم ان هذا التقدير مما يصعب عمله بالدقة ولكنه من جهة أخرى أهميته ثانويه وغايةماءكننا قوله انه فى الاحوال المعتدلة تكفى فوطة واحدة لملاقاة الدم في ٢٤ ساعة فاذا لم تكف وكان الدم يسيل من جوانبها على الفخذين فالحالة غير طبيعية ويمكن اعتبارها نزيفا

ودم الحيض قاوى باختلاطه بالافراز المخاطى المهبلى ويتجمد بصعوبة وقليل المواد الليفية

وكيفية نزول الحيض هو انه عند الدور تتنشط الدورة الدموية في الاعضاء التناسلية جميعها ويحصل فيها احتقان حتى في الثديين وعند حصول

الاحتقان في الرحم يكبر حجمه نحو الثلث تقريبا ويتلون غشاؤه المخاطى باللون البنفسجى أو الاحمر المعتم وعند ماتصير الاوعية الدموية المغذية لغشاء الرحم محتقنة يرتشح الدم من خلال جدرها ويسيل للخارج ولكنه لايخرج الدم بانفجار الاوعية الدموية كما يقول به بعض الاطباء وان حصل ذلك الانفجار فيكون الخارج منها قليل الكمية جدا عن غيره والدليل على ارتشاح الدم قلة المواد الليفية فيه وتجمده بصعوبة والا فلو كان خروجه بانفجار الاوعية لكان الدم حافظا لخواصه وهو غير ذلك

واذا خرج الدم بكمية غزيرة شاذة يتجمد ويخرج على شكل جاط وعلى ذلك يستدل على شذوذ الحيض بوجود تلك الجاط الدمويه فيه ولكن هذه الغزاره لاتغير خواصه

الفصل السادس
الظواهر المرضية للبلوغ

في الدور الذى تنتقل فيه الفتاة من الطفولية الى الشبوبية وهو دور البلوغ فى هذا الدور الذى يأتيها فيه الحيض تكون بنيتها مستعدة للاصابة ببعض الاعراض المرضيه وهو الزمن الذى تنكشف فيه العيوب الخلقيه وتظهر العلل الوراثيه الموروثة عن الاهل والاجداد فتؤثر بفعلها المضر على بنيه الفتاة تأثيرا يختلف باختلاف قوة العلة وهو مبدأ حياة جديدة محفوفه باخطار جسام أصعبها ما كان ظهوره في أول الدور الذى تقدر مدته بنحو ثلاثين سنه ينقطع بعدها الحيض

وأهم هذه الاضطرابات التى تصيب الفتاة في البلوغ ما كان منها مرتبطا بوظائف الرحم وهى التى يهمنا ذكرها ببعض التفصيل هنا أما باقى

الاضطرابات كالعصبية منها وغيرها فسنذكر طرفا منها سطحيا

الفصل السابع
اضطرابات الحيض

للحيض جملة اضطرابات فاما ان ينقطع نزوله واما ان يتعسر واما ان يزيد عن حده الطبيعى فالاول يسمى انقطاع الطمث (١) والثانى عسر الطمث والثالث زيادة الطمث وهذا الاخير يسمى نزيف طمثى ايضا

فاما انقطاع الطمث فهو ان يمضى ميعاد البلوغ بدون ان يظهر الحيض أو ان الحيض يأتى الفتاة مرة أو جملة مرار ثم ينقطع أو ان يكون مجىء الحيض لاعلى نظام ثابت مصحوبا بجملة اضطرابات

أسبابه — وأسبابه اما عمومية (أى من أصل البنية) واما موضعية وأما سنباتوية أى ناشئة عن رد فعل منعكس

فالاسباب العمومية كالانيميا اى قلة الدم وهى أن تكون الفتاة في حالة ضعف عام وتوعك فى المزاج ناشئة عن بنية خنازيرية (درنية) أو سرطانية أو بعد مرض طويل ومتى حان وقت البلوغ تظهر على الفتاة جميع الاعراض السابقة له ولكن لا يظهر عليها الحيض وكالامتلاء الدموى (البليثورا) أى زيادة مائية الدم أو زيادة الاخلاط البدنية والكلوروز وهى ان يكون الدم باهتا مائعا قليل العناصر

وأما الاسباب الموضعية فهى عيب خلقى أو مكتسب في الاعضاء التناسلية كوقوف الرحم عن النمو أو ملحقاته أو تشوه خلقى أو عارض فيها كفقد عنق الرحم أو انسداد المهبل أو غشاء البكارة الخ أو ان تكون الاعضاء سليمة

(١) الطمث دم الحيض

الخلقة لكنها مصابة بالتهابات أو سيلان ابيض

وأما الاسباب السنباتوية أو الناشئة عن رد الفعل فهى اصابات الجسم في محال بعيدة عن الرحم أو ملحقاته كالبرد وانقطاع التنفس الجلدى وعسر الهضم والديدان المعوية والمسهلات الشديدة والانفعال النفسانى الشديد كالفزع أو الحزن والغضب أو الخوف

الاعراض — يصطحب انقطاع الطمث باضطرابات في المعدة والامعاء مع آلام في المعدة وفقد في الشهية وامساك وآلام في الدماغ وصداع وخفقان في القلب وضيق في التنفس ويضعف النبض اذا كان السبب الانيميا ويمتلئ جداً اذا كان السبب الامتلاء الدموى والاحساس بآلام فى القطن (الظهر) وآلام مع شدة في القسم الخثلى (أسفل السرة) وأعلى الفخذين وفى الجانبين (قسم الكلى) وفي الثنية الاربية (ثنية الفخذ) واحيانا يحدث طفح جلدى وقد يحدث مثله عند من كان حيضهن منتظما كالاكنة والاكزيما والهربس والانجرية والفقاع والحمرة (١) وقد تحدث انزفة دموية متممة

(١) الاكنة مرض جلدى يتصف باضطراب في وظائف الغدد الدهنية أو الشعرية الدهنية فتكون الغدد كالازرار وتسمى حب الشباب وأما الاكزيما فمرض جلدى يتصف باحمرار الجلد وتكون حويصلات صغيرة على سطحه يرتشح منها سائل مصلى يقدد الملابس وتفلس فى البشرة وأما الهربس فمرض جلدى يتصف بظهور عدة حويصلات لماعة حجمها كراس الدبوس ومجتمعة مع بعضها ومحاطة بهالة حمراء أما الانجرية فمرض جلدى أيضا يتصف بارتفاعات فى الجلد وردية أو حمراء أو عديمة اللون من الوسط ومصطحبة بأكلان أو حرقان وتحدث بسرعة وأما الفقاع فاسم لمجموع أمراض جلدية تتصف بظهور طفح من الفقاقيع على الجلد ومملوءة بسائل مصلى والحمرة مرض عفن معدى ناشئ عن دخول ميكروب خاص وهو الميكروب السبحى تحت الجلد ويتصف بالتهاب خاص فى الجلد محدود وبأعراض عمومية مختلفة

ومعوضة لنزول الحيض كالرعاف (١) والبصاق الدموى والقئ الدموى

واذا كان السبب انسدادا في المسالك التناسلية يحس بورم عند الكشف

عسر الطمث — هو أن يسبق نزول الحيض أو يصطحب به آلام وانحراف في المزاج أو ظواهر أخرى ويرى انه ناشئ عن مبالغة في الظواهر الطبيعية المختلفة التى تسبق الحيض عادة كالاحتقان الدموى في الاعضاء التناسلية

وأسبابه اما عمومية أو موضعية أو ناشئة عن رد فعل منعكس أو عن أسباب ميخانيكية

فاما الاسباب العمومية فهى قلة الدم أو امتلاؤه

وأما الاسباب الموضعية فهى أن تكون الاعضاء التناسلية محلا لالتهابات مختلفة في الشدة أو الخفة

وأما الاسباب التى تأتى من رد الفعل فهى ان يكون رد الفعل الذى يعقب تنبيه الاعضاء التناسلية ضعيفا لضعف بنية الفتاة

وأما الاسباب الميخانيكية فهى اما تشوهات خلقية كانسداد في أى جهة من الاعضاء التناسلية واما أورام فيها سادة لمسالكها أو جلطا دموية أو أجسام غريبة موجودة فيها أو انثناء في الرحم أو خمود الخ

أعراضه — يظهر على الفتاة اعراض خاصة في الغالب أنها تكون عصبية المنشأ كالقئ الذى يسبقه تلعب وغم وتغيير في الاخلاق. ويكثر ان تكون أحوالها عصبية ويعتريها نوب هستيريا أو صرع خصوصا اذا كان عندها استعداد لذلك حتى انه قد شوهد اصابتها بخلل فى الشعور مصحوب بثرثرة مع تخريف في الكلام ولكن ذلك يزول جميعه بنزول الحيض بحيث

(١) الرعاف نزيف من الانف

لا تتذكر المريضه" مافعلته وفي أثناء ذلك ينتفخ الثديان والبطن مع الاحساس بألم فيها ويرتشح من المهبل سائل لزج كالمخاط يسبق نزول الدم وقد شوهد كذلك ان يعلن نزول الحيض بمغص شديد تلزم الفتاة بسببه فراشها ولكنه يقل بنزول الدم واحيانا تكون الآلام شديدة جداً تبكي بسببها الفتاة وتصرخ صراخا شديداً وتعض الارض وتتدحرج من شدة الألم الذى لا يفارق القسم الخثلى (أسفل البطن تحت السرة) أو يتشعع الألم في جميع البطن وفي الجانبين والفخذين والمقعدة ويتسبب عنه كثرة افراز البول ومع ذلك كله تبقى مدة الحيض وكميته كما هى العادة واحيانا يكون العسر تشنجيا بمعنى ان يتغير نزول الدم مع بقاء الآلام بحيث يأتى على نوب متقطعة تزداد نزوله بالصراخ ويقل عند ملازمة الراحه

النزيف الطمثى أو زيادة الطمث (ويسمى المينوراجيا) هو ان يكون الحيض طويل المدة كثير الكمية عن العادة والمدة المعتادة للحيض من ٤ أيام الى ٦ فاذا زاد عن ذلك الى ١٠ أيام أو اكثر فهو نزيف طمثى وكذلك المدة بين الحيضين في الحالة العادية هى ٢٥ يوما أو ٢٦ يوما وهنا تقل المدة الى ١٥ يوما أو ٢٠ يوما

وليست هذه الزيادة ناشئة عن مجرد ازدياد في الحالة الطبيعية ولكنها عرض لحالة مرضية أسبابها قد تكون عمومية أو وراثية كفقر الدم أو امتلائه أو بنية نقرسية (١) أو مفصلية (٢) أو كاحتقانات حشوية أو داء

(١) النقرس اوداء الملوك مرض فى البنية غالباً يكون وراثيا يتصف بالمزاج البولى وبنوب مفصليه خاصة قابلة للتبديل والتنقل من جهة لاخرى (٢) البنيـة المفصلية هى التى تنشأ من بطىء في التبادل الغذائى وتعرف بجملة اضطرابات كالسمن والبول السكرى والحصوات البولية والنقرس الخ

الهيموفيليا (١) أو الاسكربوط (٢) أو البول الزلالى أو بعض أمراض الكبد أو الكلى أو الطحال أو القلب

وقد تكون الاسباب موضعية كالتهاب الرحم عند البكارى وضخامة عنقه أو التهاب المهبل وقد تكون ناشئة عن رد فعل منعكس كالاحتقان الوقتى الناشيء عن انفعال نفسانى شديد أو عن استعمال أدوية مسهلة شديدة أو آلام عصبية في الظهر أو البطن

الاعراض — يصطحب هذا المرض بنزول الدم بغزارة ويكون لونه أحمر قانيا ويحس بامتلاء وثقل في قسم الرحم وآلام فى الظهر وآلام عصبية متشععة وزغللة في النظر مع دوخان وانتفاخ في الثديين ثم تظهر بعد ذلك الاعراض الاحتقانية كامتلاء النبض وقوته وقشعريرة وارتفاع في الحرارة وفي الشكل المعتاد حصوله في البكارى يزيد على غزارة الدم ضعف النبض وبهاتة الوجهة ويحصل للفتاة نوب اغماء وقد لاتوجد الآلام أو تزداد قوة الحواس بان يكون الجلد شديد الحساسية ويحصل للفتاة خوف من الضوء وانزعاج من الصوت ويحصل اشمئزاز من بعض الاطعمة وميل للاطعمة الغريبة الممقوتة وزيادة حاسة الشم

النزيف الرحمى (أو الميتروراجيا) — من الاضطرابات التى قد تصيب الفتاة النزيف الرحمى ويختلف عن النزيف الطمثى بكونه لا يتطابق مع زمن الحيض بخلاف النزيف الطمثى فانه يحصل في مدة الحيض نفسها

---

(١) الهيموفيليا حالة مرضية تتصف باستعداد خلقى وراثى فى البنية للانزفة الدموية العظيمة سواء كانت من ذاتها أو متسببة عن جروح خفيفة

(٢) الاسكربوط مرض وبائى يتصف بحصول انزفة متعددة على سطح اللثة تصير فيها بعد فطرية وباضطرابات معدية معوية وبنية رديئة متقدمة تنتهى احيانا بالموت

السيلان الابيض (أو اللوكريا) — في الزمن الذى فيه تبتدئ الاعضاء التناسلية في تأدية وظائفها تكون الفتاة عرضة للاصابة بالسيلان الابيض الذى يصيب البكارى والمتزوجات سواء فيخرج من الفتاة سائل أبيض عوضا عن دم الحيض ويسمى الحيض الابيض وهو نتيجة زيادة افراز الغدد المخاطية الموجودة في الغشاء الباطن للرحم وتلك الزيادة ناشئة عن شدة تنبيه المبيض ويحصل ذلك عادة فى الضعيفات البنية القليلات الدم أو الناقهات من أمراض شديدة وهذا السيلان خال من المواد الصديدية والميكروبات المرضية وانما هو مادة مخاطيـة صرفة ولـكنه قد يكون سببا في ضعف الفتاه لـكثرته ولاحتوائه احيانا على عدد عظيم من الـكرات الدموية الحمراء

الالتهاب الرحمى — قد تصاب الفتاة كذلك بالتهاب رحمى حالة كونها بكرا كما شاهده بوتسي وأصل الاصابة هنا محليـة أى ان العدوى أتت من نفسها لوجود بعض الميكروبات المرضية في المهبل ولـكنها لا تفعل فعلها الا اذا طرأ حادث يضعف مقاومة البنية فتنمو تلك الميكروبات ويتكون هذا الداء

الفصل الثامن

الاضطرابات التى تحصل وقت البلوغ

خارج الرحم

قلنا ان البلوغ يكشف العورات والعلل المستورة الموروثة فمن هـذا القبيل الخناثى فانه بعد ان كن لا يتميز فيهن الذكر من الانثى ففى البلوغ تظهر الاوصاف المميزة للجنسين عن بعضهما بكل وضوح وبظهورها تعرف الانثى من الذكر (لان الخنوثة الحقيقية لا توجد في النوع الانسانى)

وقد يضطرب الجهاز الهضمى للفتاة عند البلوغ فتنفقد الشهية وينعكس

الميل للاطعمة ويحصل القيء الذى يكون أحيانادمويامتمماًلنزول الحيض واحيانا يحصل اسهال وتمدد فى الكبدأو بواسير وجميع ذلك يدل على زيادة احتقان المجموع الوريدى (١) وقت البلوغ

وقد تتنوع حالة القلب ووظيفته بتأثير منعكس عن الاضطرابات الحاصلة للاعضاء التناسلية فيسرع النبض وتقوى ضربات القلب وقد يحصل خفقان أو بطء فى حركة القلب وميل للاغماء ومع ذلك فجميع تلك الاضطرابات تزول حالا بمجرد انتظام وظائف الاعضاء التناسلية

وقد يحصل أيضا في الجلد بعض طفحات كالاكزيما والحكة والاكنة والانجرية (كلها أمراض جلدية)

واذا كانت الفتاة مصابة بمرض كالسل فانه يسرع في النمو بعد البلوغ الى درجة الخطر واكثر ماتصاب الفتاة في ذلك الوقت بالكلوروز وفقد الدم

وللفتاة وقت البلوغ استعداد خاص للاصابة ببعض الامراض العصبية واكثر ماتكون تلك الاصابات ناشئة عن حالة عصبية وراثية خامدة يكون من بواعث ايقاظها الحركة التناسلية والامراض التى تعتريها في ذلك الوقت كالمتاعب الجسمية والعقلية الزائدة مما قد يكون من السهل تجنبه وتلك الاصابات العصبية قد تكون عقلية محضة كالماليخوليا أو الانجذاب وقد تكون نزوزية (عصبية) كالهستريا (الزار) والصرع والجواتر الجحوظى (ورم الرقبة مع جحوظ العين) والكوريا والنوراستنيا (التعب العصبى) الخ

---

(١) للدم مجموعان يسير فيهما شريانى يسير فيه الدم الاحمر النقي ووريدى للدم الاسود الغير نقي

الفصل التاسع

الاحتياطات الصحية للفتاة في البلوغ

اذا عرفنا التنوعات العظيمة التي تكابدها الفتاة جسما وعقلا ابان بلوغها والاضطراب الشديدة التي قد تصيبها بعد ذلك سواء كانت ناشئة عن الحيض نفسه أو عن اصابات عصبية مكتسبة أو وراثية فمتى علم ذلك فالواجب على الفتاة عند سلوكها في ذلك الطريق المخوف بالمصاعب الذى يتهددها فيه كثير من الامراض ان تحتاط لنفسها جسما وعقلا حتى تجتازه وهى آمنة مطمئنة على صحتها وسلامتها

فاما الاحتياطات الادبية أو العقلية فاول مايجب ان يلتفت اليه ان يمنع عنها جميع المنبهات التى تؤثر على نظامها العصبي وخصوصا متى علم بوجود عيب وراثى فى عائلتها وان تلاحظ تربيتها ملاحظة شديدة لانها فى الغالب تترك في عقلها أثرا لا يمحوه كر الليالى

واذا امتزجت تربيتها بالاصول الدينية كان ذلك أرسخ فى ذهنها وأكثر تأثيرا على حياتها الادبية من غيره فمن لم يرتدع أو يزدجر من شيء ما في الوجود فانما يردعه الدين ويزجره ومع تقديرنا للمدارس حق قدرها في التربية فاننا لا نبخس قيمة الام في التربية أيضا متى لم يشغلها عن ذلك شاغل لان القاعدة الواحدة في التربية المدرسية قد لا تنطبق كمال الانطباق على أشخاص مختلفى الامزجة والطباع متباينى الاخلاق والاوصاف كما هو الحال في المدارس

ويلزم ان يكون سير تربيتهن بالتدريج فلا تجبر على الشغل اجباراً أو يشحن عقلها بما لا طاقة لها على تحمله أو لا فائدة لها منه بالكلية لان ذلك

ينهك قواها العصبية وينتج عنه قلة الدم وفقد الطمث والاصابة بالهستريا وهياج مجموعها العصبي وانما يكون تعليمها على قدر حاجتها منه ومناسبا لحالتها في الوسط التي تعيش فيه ولا يلزم كذلك ان تترك الفتاة لتركن الى الراحة كلية ومن الواجب أيضاً أن تحاط برفيقات صادقات تكون اخلاقهن موافقة لاحوالهن الشخصية وليس شئ في الدنيا أحسن من رفيق موافق كما انه ليس أقبح من صديق غير كفء للصداقة ويبقى تأثير الفتيات بعضهن في بعض الى أمد بعيد بحيث بعد الزواج بمدة كبيرة يظهر ذلك التأثير ولذلك كان الاحتياط لمعاشرة الفتيات لبعضهن واجبا ومن الواجب حتما كذلك ان تجنب الفتاة كل انفعال نفسانى شديد والابتعاد عن كل مايؤثر في عواطفها تأثيراً عظيما وذلك ان لا تذهب الى التياترات التي تشخص فيها الروايات الغرامية ولا ان يسمح لها بالافراط من سماع الالحان والنغمات المهيجة للاشجان لانه بذلك تتنبه حواسها الخامدة وينشغل بالها وفي ذلك خطر عليها وان يلاحظ انتخاب الكتب والجرائد التي تطالعها ملاحظة شديدة بحيث يبعد عنها كل مايشوش أفكارها خصوصا مثل الروايات العصرية التي هي وان كانت أدبية الا انها محتوية وان شئت فقل مؤسسة على شيء كثير من افكار الحب ولواعج الغرام يمجه الذوق السليم وينفر منه ذوو الطباع السليمة ولا يسمح لها بالذهاب للتياترات الا بعد بلوغها سنا لا خوف عليها فيه ويجتهد بقدر الطاقة في اخماد حواسها وتأخير نمو حساسيتها بتنويع عوائدها وأذواقها على قدر الطاقة وأحسن ملهى لها هو السمر بين أفراد العائلة وتبديل الهواء في الارياف مع اراحة المجموع العصبي راحة تامة وأى تربية صحيحة تنطبق على هذه الملحوظات أحسن من التربية الاسلامية الحقة بجميع مظاهرها من حجاب وغيره

وأما الاحتياطات الجسمية فهى التى تتعلق بجميع وظائف الجسم وأجهزته فأما صحة الجهاز التنفسى فيلزم ان يكون التنفس حرا أى لا يعوقه في حركاته عائق ما من نحو الملابس أو غيرها وان يكون الهواء جيداً أما الملابس فيجب ان تكون واسعة غير ضاغطة للصدر ولا على البطن لتسهيل حركة التنفس وأهم مايستلفت النظر في ذلك المشد (أو الكورسيه) وقد كان ولا يزال شاغلا لافكار الاطباء من حيث الوجهة الصحية حتى تنوع شكله بعض التنوع ليكون موافقا لصحة البدن على قدر الامكان وقد اختلف رأى الاطباء فيه من حيث الفائدة ففى رأى بعضهم انه كالدرع للجسم يقيه من التقوس الى الامام مع سهولة حركة المعدة الا انه لا يسمح للابسه بالركوع تماما وقال الاستاذ بروست: لا يخطر ببالى ألبتة ان أحكم على المشد حكما قاسيا لانه لا يستغنى عنه لانتظام الاعضاء واستقامة الجسم وتقييد الانسان عن الحرية في المشى المعيب للجمال الذى يتطلبه الفتيات: ولو ان بعض الاطباء لا يجيز لبس المشد مطلقا الا ان البعض الآخر يجيز لبسه اذا كان متسعاً غير ضاغط على المعدة ولا على الصدر لتعطى الحرية التامة لهذه الاجهزة لفعل وظائفها

ومن مضار المشد (الكورسيه) الضيق ان يضغط على أسفل الصدر ويجعل حركات التنفس كلها في الجزء العلوى منه الذى هو طبيعى في النساء فيزداد شغل الاجزاء العليا من الرئتين عن حدها ويسهل اصابة الفتاة بالامراض الصدرية

ومن مضاره أيضا ان يعيق الدورة الدموية في البطن والاطراف السفلى وذلك بضغطه على الكبد ينتقل الضغط منه الى الوريد الاجوف السفلي

خلفه وهو الذي يرجع بالدم من الأطراف السفلى وينشأ عن ذلك الاغماء الذي يشاهد حصوله كثيراً للسيدات في الولائم والافراح

ومن مضاره ان يضغط على الكبد وعلى المعدة ويفقد الشهية ويسبب عسر الهضم ويقل التغذية ويسبب ارتخاء الاحشاء ومن مضاره كذلك ان يضغط الامعاء لاسفل وهذه تضغط على الاعضاء التناسلية الباطنة كالرحم ومتعلقاته فتنقلها عن موضعها وتعيق دورتها الدموية فينشأ عن ذلك كثير من الاخطار العظيمة المستعصية على العلاج الباطني ولا تفيد فيها الا العمليات الجراحية ومن مضارة عند بعضهن تحرك الكلى وهو مرض مؤلم جداً ومضار الكورسيه في الحمل سنذكرها في صحة الحوامل

وأما صحة الجهاز الهضمي فهي ان يسهل على المعدة تأدية وظيفتها الطبيعية بالاطعمة السهلة الهضم وليس الغرض هنا ان تكون الاطعمة مرتبة ومنسقة كثيرة التوابل كما في المضايف العظيمة لانه ليست كل هذه الاطعمة صحية أو تحملها كل معدة وانما الغرض ان تكون الاطعمة طبيعية مجردة من التوابل والبهارات خالية من التفنن والاختراع في تسويتها وكلما كانت الاطعمة بسيطة في تحضيرها كلما عظمت فائدتها

ويجب كذلك ان يقاوم كل امساك يحصل للفتيات لان الامساك يضر بصحتهن كثيرا ويسبب لهن احتقانا في الاعضاء التناسلية واضطرابات وقلقا فمن اللازم ان تكون الامعاء طلقة

النظافة العامة — يجب على الفتاة ان تستقبل دم الحيض في فوطة مخصوصة ناعمة نظيفة جداً مجعولة لذلك يربط طرفاها من امام ومن خلف في حزام ملفوف على الخصر وتبدل على الاقل كل يوم مرة أو عدة مرار

كل يوم على الاكثر بحسب كيفية الدم ويوجد في التجارة فوط مخصوصة لذلك تباع جاهزة وفى أثناء الحيض تغسل الاعضاء التناسلية الظاهرة طبعا بماء سبق غليه أو بمحلول حمض البوريك ٤/١٠٠ وكلاهما بدرجة ٣٠ الى ٤٠ أى بدرجة حرارة الجسم ويتجنب استعمال الماء الكثير البرودة أو الحرارة لهذا الغسيل لانه ربما يؤدى الى انقطاع الحيض فجاءة وبعد تمام الحيض تغسل الاعضاء التناسلية أيضا من الظاهر بالصابون غسلا جيدا أو باحد المحاليل المطهرة المضادة للعفونة

ويجب على الفتاة اثناء الحيض أن تتجنب التغيرات الفجائية في الحرارة وأن لا تستعمل الحمامات الباردة جداً أو الساخنة جداً وان توقف استعمال الدوش أو حمامات البحر اذا كانت معتادة على ذلك الى مابعد زوال الحيض ويسمح لها بتعاطى أشغالها العادية بشرط ان لا تكون شاقة

الاعتناء بالشعر ـ ويجب عليها أيضا ان تعتنى بشعرها بالتمشيط والتنظيف بالفرشة وان تدلك جلد رأسها بالمحاليل المؤسسة على المواد الكؤلية لتهييج بصيلات الشعر ومنعه من السقوط ولكن يجب عدم الافراط في ذلك لانه ربما يجفف الشعر ويقصفه ويستعمل لعدم تقصيف الشعر الزيوت المعطرة فانها ترخيه وتسبله

الاعتناء بالفم ـ ويجب عليها كذلك ان تعتنى كل الاعتناء بنظافة فمها المملوء على الدوام بجراثيم الامراض المترقبة الفرص للاغارة على الجسم وللتوصل لابادة تلك الجراثيم يغسل الفم كثيرا بغسيل مضاد للعفونة وأحسن مايوافق استعماله لهذا الغرض المساحيق أو المحاليل المؤسسة على التيمول (روح الزعتر) أو المنتول (روح النعناع) أو أى مادة عطرية أخرى

ويتحفظ من التسوس بدلك الاسنان بفرشة ومساحيق قلوية كمسحوق بيكربونات الصودا أو الانيزيا المكلسة أو بمسحوق الفحم البلدى ويستعمل هذا الدلك ثلاث مرات يوميا أى عقب كل اكلة

الاعتناء بالاذنين ـ وكذلك تعتنى الفتاة باذنيها بان تغسلهما بالماء الساخن ولا تتركهما تتجمع فيهما المواد الشمعية المنفرزة التى تختلط بالاتربة فتسدهما وتهيجهما فيعقبه أخطار جسام على السمع

معالجة اضطرابات الحيض

فقد الطمث — لفقد الطمث الناشيء عن تشوه في المسالك التناسلية كما تقدم لابد من توسط علم الجراحة لشفاء هذه العلة

والمتسبب عن أمراض عمومية وهو الغالب كثيراً وبالاخص عن فقر الدم والكلوروز والمزاج اللينفاوى يعطى للمريضة المركبات الحديدية والمركبات المرة والزرنيخية واليودية ويضاف الى ذلك الراحة وجودة التغذية والهواء المطلق وقد يستعمل أيضا المدرات للطمث كالابسنت (عرق الشيبه) والارمواز (حبق الراعي) والسوج (المريمية) والزعفران والبقدونس وبعض المنبهات كخلات النوشادر والمنقوعات العطرية الساخنة ويستعمل أيضا الحمامات الساخنة وحمامات القدم الخردلية أو أوراق الخردل

وفي الاحوال المستعصية على العلاج الباطنى والتى تكون الاعضاء فيها سليمة تنبه المنطقة التناسلية مباشرة بالكهرباء

ولهذا الغرض أيضا أى تنبيه الاعضاء التناسلية قد تؤمر الفتاة بالزواج لتحريض الرحم والمبيضين

عسر الطمث — في زمن الحيض وعند حدوث الآلام نفسها يشدد

على المريضة بملازمة الفراش والراحة التامة أو الاستلقاء على كرسى طويل بمجرد شعورها بالآلام وفي الوقت نفسه توضع على أسفل البطن الفوط المبللة بالماء الساخن أو اللبخ الساخنة ويستعان فى آن واحد على مقاومة التشنج العصبي باستعمال المركبات الافيونية أو الفاليريانا (حشيشة الهر) أو الكافور أو البلادونا اما على شكل غسول أو اقماع أو جرع ويعطى كذلك البرومورات والاپيول (عنصر من عناصر البقدونس وهو منبه ومنظم للحيض) أو خلات النوشادر الذى من فوائده تخفيف الآلام وتسهيل نزول الدم وتعديل كميته أو الكاورال أو مناقيع المواد المعرقة الساخنة كمنقوع الكراوية أو القرفة وفي حالة اشتداد الالم تستعمل الحقن تحت الجلد بالمورفين أو الاتروپين بكمية قليلة واذا كان للهستريا تأثير فى حصول تلك الآلام يعطى الجندبادستر (المناستر) وبعد فوات النوبة أى في المدة بين الحيضين يستحسن المعيشة في الهواء الطلق مع تجنب كل ما يهيج الاعصاب واستعمال الحمامات العمومية الفاترة من النخالة مع تعاطى بعض الادوية المسكنة التى تقدمت

واحيانا تخرج الحالة عما تقدم فتستلزم مداخلة أشد فعلا مما تقدم كشق غشاء البكارة أو تمديد عنق الرحم أو المهبل

النزيف الطمثي — زيادة الحيض عن المعتاد نادرة في البنات وعند حصوله تؤمر المريضة بالاستلقاء على ظهرها في فراشها مع تعاطى المشروبات المثلجة المحمضة مع اطلاق البطن وهذا يكفى غالبا فاذا استمر نزول الدم بكثرة تعطى صبغة بركلورور الحديد أو الارجوت أو الراتانيا أو الهيدراستس الكنادى واذا لم يفد هذا ولا ذاك تستعمل الحقن المهبلية وفي المدة بين

الحيضين اذا كان النزيف ناشئاً عن مرض الكلوروز أو الهيموفيليا تعطى المركبات الحديدية والزرنيخية وصبغة الجوز المقيء

السيلان الابيض أو الفقد الابيض ـ اذا كانت الفتاة مصابة بهذا المرض يلتفت دائما للحالة الصحية العمومية عندها لمعالجتها وتقويتها واذا أصيبت بالتهاب مهبلي صديدي يستعمل الغسيل بالماء المغلي المحتوى على التنين أو البورق أو الشابه ويستعمل كذلك المحاليل المطهرة .

الباب الثانى

الفصل الاول

فى الزواج

الزواج قانون حيوى عام لجميع السلسلة الحيوانية وهو ضرورى لحفظ النوع الانسانى وتقدمه ولم يجتمع في شيء ماجتمع في الزواج من دواعي الشرع والعقل والطبع.فاما دواعى الشرع فقد نص عليه الكتاب والسنة والاجماع . وأما العقل فان كل عاقل يحب ان يبقى اسمه ويخلد ذكره ولا يتأتى ذلك الا بالذرية وأما الطبع فانه يدعو الى تحقيق ماأعد له من المباضعة

واذا كان الزواج ضروريا لحفظ النوع الانسانى وبقائه فلايخلو كذلك من فوائد عظيمة للشخص المفرد وذلك انه يبعده عن ارتكاب الجرائم والتلوث بادران الدنايا والخسائس والمرأة أحوج للزواج من الرجل لانه أصون لها وأعون على صحتها في الحال والاستقبال ولا خوف عليها من أخطار الامومة مادامت الفوائد الصحية متبعة تماما

الفصل الثانى
فى
سن الزواج

لما كان أهم أغراض الزواج هو التناسل للحصول على الذرية لبقاء النوع الانسانى وتقدمه فمن البديهى أن يبتدأ الزواج من السن الذى يشعر فيه الانسان بالحاجة التناسلية والسن الذى تنمو فيه هذه الفطرة التناسلية هو ما بين ١٢ و١٣ سنة في القطر المصرى فاذا أضفنا الى ذلك الزمن سنة أخرى أو سنتين تأخذ فيهما الاعضاء التناسلية حدها النهائى من النمو كان المجموع ١٤ أو ١٥ سنة وهو السن المعتدل المناسب جدا لزواج البنات فى القطر(١) وان تقدم الزواج عن ذلك كان عديم الفائدة ومضرا أحيانا للمرأة ولاولادها لجملة أمور منها ان الاعضاء التناسلية لم تكن قد بلغت حدها النهائى في النمو ومنها ان البنات المتزوجات صغيرات السن عن الحد الذى قررناه يكون زواجهن في الغالب أقل اخصابا (أى أقل نسلا) وأولادهن تكون حياتهم قليلة من غيرهن ومنها ان المبكرات في الزواج لاتتوفر فيهن الشروط الجسمية والعقلية اللازمة للزوج والامومة وكلما تأخر زواجهن كلما اكتسبن تجارب تؤهلهن للزواج ومنها ان النساء المتزوجات وهن صغيرات نسبة الوفيات

(١) أشار بعض زملائنا الى ان سن الزواج الذى يجب أن يتبع في مصر هو ١٨ سنة على الاقل وفى رأيى ان هذا السن تقليد للاوربيين على غير حقيقة فقد بينا فيما سبق ان زمن البلوغ في أوربا هو ١٥ سنة أو ١٦ سنة الى ١٧ حتى ١٨ سنة فاذا أضفنا الى هذا الزمن سنتين تبلغ فيهما الاعضاء التناسلية حدها النهائى من النمو بلغ السن ١٨ سنة أو أكثر وهو الحد الذى يتبعه الاوربيين غالبا وليس حتما عند بعضهم أما وقد بينا ان سن البلوغ عندنا ١٢ أو ١٣ سنة فيجب أن يكون سن الزواج ليس أقل من ١٤ سنة ولكن لايجب تأخيره عن ذلك كثيرا

فيهن أكثرمنها في المتزوجات في السن المعتدل ومنها ان صغر الام في العمر ينشأ عنه ضعف في الطفل وخصوصا في الولد البكري واذا تأخر الزواج الى مابعد الخامسة والعشرين أوالثلاثين يكون الحمل والولادة في الغالب اكثر تعبا على المرأة لان الاعضاء تكون قد انتهت من النمو وثبتت في أوضاعها وصار أىّ تغيير في أوضاعها متعذرا ولا يخلو من خطر والولادة عندهن غالبا تكون عسرة

وعلى العموم فان الشبوبية والتقدم في السن كلاهما يضعف التغذية في النسل وأولادهم يغلب فيهم الضعف ونقص القوة الحيوية ومن الضروري جداً أن يكون الزوج أكبر من الزوجة لجملة اعتبارات منها ان الرجل ينمو ببطء عن المرأة ومنها ان المرأة تنتهي حياتها التناسلية (سن اليأس) قبل الرجل بكثير ومنها ان الرجل لايكون له السلطة التامة عليها اذا كان أصغر منها ومنها ان الرجل اذا كان في سن العشرين مثلا يكون قد أسس له مركزا معاشيا يسمح له بالزواج

والمرأة بعد اليأس لاتتزوج أصلا لان الغرض من الزواج وهو التناسل مفقود هنا

الفصل الثالث

الوقاية الصحية في الزواج

للمدنية الحاضرة سيئات بقدر مالها من الحسنات فمن سيئاتها انها سهلت انتشار كثير من الادواء العفنة المعدية التي تنتقل بالوراثة من السلف للخلف ولكل شيء آفة من جنسه وهذه الادواء تفعل بالامم خفية ما كانت تفعله الاوبئة ظاهرا في سالف الازمان فتنخر في جسم الامة نخر السوس في

عيدان الخشب حتى تصرم حبالها وتقطع أوصالها فتوردها موارد الهلكة والفناء كل ذلك والامة لاهية كأنها في حالة خدر عام فلاتكاد تستيقظ الا والبلاء محيط بها احاطة السوار بالمعصم

ولقد يتاح للامة اذا رنت بعينها الى الفلاح والتقدم أن تتقى شرغارات الامراض والعلل التى تداهمها وتندس فيها من طريق الزواج ولا يتأتى لها ذلك الا اذا لاحظت بعين عنايتها قوانين الوراثة وابتعدت عن الامراض التي تنتقل من أحد الزوجين لرفيقه أو منهما لاولادهما وانتقت لذريتهابذورا قوية طيبة خالية من العلل والامراض المتوارثة التى تجعل من القوة ضعفا ومن الحسن قبيحا ومن السليم عايلا ولا يخفى مافي هذا الانتخاب من الفوائد العظيمة للامة

وبما ان الوراثة هى انتقال الطباع والصفات والخواص من الاسلاف للاعقاب لزم قبل الزواج أن يلاحظ خلو الزوجين من الامراض الوراثيةأو المعدية أو المسببةلهلاك أحدهما اذاتزوج وأهم مايجب الالتفات اليه والتبصر فيه عند الزواج الاحوال الآتية وهى (١) القرابة (٢) السيلان الصديدى (٣) الزهرى (٤) السل الرئوى (٥) الادمان على السكر (٦) الامراض العصبية (٧) تشوه اعضاء التناسل (٨) ضيق الحوض (٩) التشوهات الخلقية (١٠) أمراض القلب والكبد والكلى (١١) الامراض الدياتيزية (أى المتعلقة بالبنية) (١٢) الاورام السرطانية

(١) القرابة — في ذاتها ليس منها ضرر في الزواج فلا تسبب عقرا ولا تشوه خلقا ولا تحدث عللا ولكنها مقياس تقاس به القوة الحيوية في الوسط الاجتماعى وليس لها تأثير سيء في صحة الاطفال اذا كان الزوجان

في صحة جيدة وفي سن مناسب مع خلو العائلة من داء وراثى واذا كان الاصل نقيا فان القرابة تنقل للنسل أحسن الاوصاف الجسمية والعقلية المتحلية بها الاسلاف وبعكس ذلك تكون نتيجتها سيئة اذا كانت الحالة الصحية للعائلة لاتطمئن لها النفس وتكون الذرية المتخلفة عن زوجين بينهما قرابة أسوأ عاقبة منها متخلفة من زوجين أجنبيين مصابين بنفس أمراضهما وبذلك لاتكون القرابة نفسها هي الداء أو الصحة ولكن المعتبر هنا الحالة الصحية القائمة بها فكما تكون سببا لوسط اجتماعى صحيح قد تكون كذلك وسطا اجتماعيا سقيما

ومما يدخل تحت حكم القرابة المعيشة في وسط واحد حتى ان الاقارب العائشين في أوساط بعيدة عن بعضها تعد قرابتهم كانها غير موجودة والاجانب العائشين في وسط واحد تعد كالاقارب ذلك لان الوسط الواحد مع التشابه الكلى فى مرافق الحياة ربما أوجد عند الزوجين وان ابتعدا قرابة ستعداداً واحداً لبعض الامراض التى قد تشتد وطأتها في النسل . ووجه عدم استحسان زواج الاقارب أيضا هو عدم تجدد الدم فيه مع المشابهة والمماثلة في البنية والمزاج والطباع والصفات وهذه المشابهة في كل شيء تقريبا هى نفسها نتيجة التناسل من الاقارب وفي ذلك من الموانع لتحسين النسل مالا يخفى واذا لم يكن لاحد الزوجين شروط استثنائية من الشباب والقوة والصحة والذكاء والخلو من العلل الوراثية أو لم يوجد تأثير صحيح متبادل ورد فعل قوى من أحد الزوجين على الآخر تقف العناصر عن التجدد ويقف بالتبعية تحسين النسل فضلا عن امكان زيادة ضعفه

وتأثير القرابة في النسل انها تزيد في قوة الوراثة بمعنى ان تجمع في الذرية

جميع العيوب الوراثية المتفرقة في العائلة وذلك انه عند التزاوج يحصل جهاد بين طبائع الزوجين فاذا تساوت القوة الوراثية عند الطرفين يحصل مصالحة بينهما نتيجتها اختلاط طبائع الاثنين فى طبيعة واحدة مشتركة واذا اختلفت القوتان الوراثيتان من بعضهما ترث الذرية اكثر الطبائع المتغلبة فى أحدهما وهذه ان غلبت في جهة ربما فشلت في جهة أخرى وعلى ذلك تكون الذرية مكتسبة للطبائع العالية من طبائع الابوين معا وعلى هذا المثال اذا اجتمع فى زواج شخصان أجنبيان لكل منهما علل وراثية فهذه العلل ربما تضادت وتكافحت فيولد للشخصين ذرية ذات طبائع أعلى من طبائع كل من الزوجين على حدة ولكن اذا كان الشخصان من أرومة واحدة والدم الجارى فى عروقهما واحد والعلل المفسدة لهما واحدة فهما بذلك يقدمان ذريتهما خطوة الى الامام نحو التلاشي والانقراض وعوضا عن ان تمحو العلل بعضها بعضا أو تخفف من تأثيرها فانها تجتمع وتشتد وطأتها على الذرية المسكينة

ولقد نص القرآن الشريف على هذا الامر من وجوهه العديدة حيث جعل للقرابة والمعاشرة حدا في الزواج لاتتعداه والاسلام في مقدمة الشرائع السماوية التى حصرت هذا الامر حصراً مفيداً وضيقت حدوده الى درجة يكون الانسان بها آمنا مطمئنا على صحته وصحة عائلاته مع مايتبع ذلك من حب الألفة والمعاشرة والتودد المحكم العرى بين العائلات قال الله تعالي وقوله الحق : «حرمت عليكم أمهاتكم وبناتكم وعماتكم وخالاتكم وبنات الاخ وبنات الاخت وأمهاتكم اللاتى أرضعنكم وأخواتكم من الرضاعة وأمهات نسائكم وربائبكم اللاتى في حجوركم من نسائكم اللاتى دخلتم بهن فان لم تكونوا دخلتم بهن فلا جناح عليكم وحلائل أبنائكم الذين

من أصلابكم وان تجمعوا بين الاختين الا ماقد سلف ان الله كان غفورا رحيما» وقال تعالى «وأحل لكم ماوراء ذلكم ان تبتغوا باموالكم محصنين غير مسافحين» صدق الله العظيم

(٢) السيلان الصديدى (البلينوراجى) ـ هو مرض عفن معد ناشئ عن جرثومة مرضية تسمى الجونوكوك يجب على من أصيب به ان لا يهمل فى معالجته وان لايتزوج قبل ان يشفى منه تماما وعلى الطبيب ان يمنع مريضه من الزواج الا اذا خلا هذا الفقدأى السيلان من الكرات الدموية البيضا ومن ميكروب الجونوكوك بحيث يكون سيلانا مخاطيا بحتا لايحتوى الا على خلايا بشرية فقط وقد انتشر هذا الداء انتشاراً مريعا في هذه الايام لانتشار الفساد وياليت المصاب خاص بالرجال فانه لايكاد يصيبهم هذا الداء حتى يحملوه بدون شفقة وبغير رحمة هدية الى زوجاتهم وهن مطمئنات غير عالمات بالداء الذى يحمله اليهن الزوج ولسان حالهن يقول «ويحكم أيها الرجال نقدم لكم أنفسنا عذارى فهلا تقابلوننا بمثل ذلك ورضينا لانفسنا منكم تلك القسمة الضيزى في المقام والواجبات فهل فكرتم حين تقضون شهواتكم وتنهمكون في لذاتكم قبل ان تتزوجوا ان لايكون جزاؤنا منكم بما نحفظه لكم التلوث بقاذورات الدنايا والتسمم بادران الخسائس فالموت بعد ذلك حتى ولو كلفكم ذلك ان تتنازلوا قليلا عن امتيازاتكم ؟!

هذا ماينطق به لسان حال المرأة يتردد فى وجدانها ولكنها لاتشعر به الا بعد ان يحل القضاء وتصاب بالداء

يتزوج الرجل وليس عنده سيلان حاد ظاهر ولكنه مافتئ يشتكى من رشح صديدى يكاد لايعرف أو لا تعرف حقيقته كلية يتزوج كذلك

وهو جاهل تماما بحقيقة السم الذي يحمله فلا يدرى أهو مصاب أم لا . ويعدى غيره من بلواه وهو في هذه الحالة لا يعد مذنبا وانما الذنب على الجهل المخيم على عقله يدخل ذلك الرجل على زوجته وهي صحيحة لا تشكو أمرا وبعد مضي زمن تحس بانحراف صحتها وتلازم فراشها فاذا بها مصابة بمرض يمكث طويلا كالالتهابات الرحمية أو البوقية أو المبيضية أو بريتونية حوضية أو خراجات في الاعضاء التناسلية الخ وهذه الاصابات كلها ناتجة عن تسرب جرثومة الداء المسماة بالجونوكوك من الزوج الى أعضاء زوجته فتعيش بقية حياتها منغصة تكابد ألم العلاج وتصير عاقرا فتحرم من لذة الدنيا وزينتها وليت الامر يقتصر على ذلك بل ربما جر الامر الى تحمل العمليات الجراحية الكبيرة

وكما ان من عواقب هذا الداء في النساء العقر كذلك هو يجعل الرجل عاقراً وبذلك يجني على نفسه وزوجته والعائلة والامة جميعا وكما يصاب الرجل بهذا الداء قبل زواجه فقد يصاب به بعده أيضا وفي كلتا الحالتين يجب عليه الامتناع عن الزواج أو القرب من زوجته الا بعد شفائه من دائه تماما والتحقق من عدم وجود الميكروب في افراز قناة مجرى البول كما تقدم

(٣) الزهرى — (١) ويسمى عند العامة بالتشويش أو الافرنجى وقد

(١) كلمة زهرى مشتقة من زهرة الكوكب المعروف والامراض الزهرية تطلق على بعض الامراض المعدية التي تنتشر عادة بالوطىء وهى السيلان الصديدى والقرحة الرخوة والقرحة الصلبة وهى الزهرى الحقيقي ويسمى بالافرنجية سيفيليس وتسميته وحده من بين جميع هذه الامراض بالزهرى هو من قبيل اطلاق الكل على الجزء كما يطلقون لفظة مصر على القاهرة فصار شائعاً معروفا بهذا الاسم وأما سبب تسميته سيفيليس عند الافرنج فقد اختلفت الآراء فيه فمنهم من قال انه مشتق من سفلوس وهو اسم راعي وقيل انه مشتق من كلمة يونانية معناها الحب وقيل من سيفلوس كلمة يونانية معناها المكروه

انتشر هذا الداء انتشار مريعا في مصر في هذه الايام وخصوصا بين الطبقات الدنيئة كما يثبته الاحصاءا لرسمي في الاسبتاليات

وقد أخذت نتائجه السيئة تبين فى ذرية المصابين به وتحصد أرواحهم حصداً فكم امرأة اجهضت وكم ولدت طفلا ميتا وكم مات أطفال في سن الطفولية لالسبب ظاهر للوفاة غير الزهرى الوراثى وكم ذاقت ذرية ان عاشت مضض الحياة من عتـه وبله وصرع وتشوه في الخلقة وضمور في الاعضاء وكم حرمت عائلة لذة البنين وكم تلاشت بذلك عائلات وكم ... وكم ... من المصائب التى تحيق بالامة الاسيفة التي لم تكد تخطو خطوة الى الامام حتى داهمتها هذه العلل بخيلها ورجلها

وداء الزهرى يتوارثه الابن من الاب أو الام وسواء كانت الام قد أصيبت بالداء قبل الحمل أو أثناءه ثم وصل الداء منها للجنين أو الداء وصل للام بواسطة الجنين من أبيه

ويختلف الزهرى الوراثى عن المكتسب من حيث الوصف بكونه أشد وطأة من المكتسب حيث يظهر فجاءة ويكون سيره مستمرا ولا يمكن تقسيمه الى ثلاثة ادوار أصلية متباينة تماما كما في المكتسب ومع ذلك فان الداء في الحالتين واحد

وزهرى الام اكثر خطراً على العائلة من زهرى الاب لان الطفل عند ما يرث أباه أو أجداده لابيه ربما ينجو من انتقال الداء اليه فيأمن شره ولكن اذا كانت أمه مصابة فلا بد من انتقال الداء اليه وهو في بطنها

والوراثة تكون اكثر تأثيراً وفعلا فى الثلاث سنين الاولى من ابتداء الاصابة ثم تبتدئ في النقصان بعد ذلك

وانتقال الوراثة الى ثانى عقب كأن يرث شخص الداء عن أبويه هل

يرث منه الداء أولاده . الجواب على ذلك محتمل عند أشهر أطباء الفن

وقد أخذ هؤلاء الاطباء في شرح الآفات والعلل التي تنجم عن هذا الداء الخبيث وعلاقته بالزواج وكيفية انتقال العدوى من الرجل لزوجته ومنه لاولاده أو احفاده

وصعوبة هذا الداء تعرف بما يأتي ذلك انه بينما يظهر للعيان قدم الداء وتناسيه اذ تظهر على المصاب به اصابات الدور الثالث فجاءه في النخاع الشوكي أو في المخ فتورده موارد الهلكة سريعا ويكون بذلك خراب عائلته (١)

وزوجة المصاب بالزهري قد لا يمسها منه ضرر وتلد له ولدا صحيحا ولو في الظاهر أو مع بقائها سليمة قد تجهض أو تلد طفلا ميتا أو حيا يموت بعد زمن قليل أو يعيش زمنا لكنه مصاب باعراض الزهري الوراثي واذا لم تصب الوالدة من زوجها فقد يعديها ولدها لانه ورث الداء من أبيه (٢)

---

(١) مثال ذلك شاب نقاش تلوح عليه مخايل الذكاء مستقبله عظيم تزوج هذا الشاب بعد ما أصيب بالزهري ولكنه لم يعالج نفسه فاستمر بعض سنوات بدون ان يظهر عليه شيء من علامات المرض مجتهدا في شغله وجميع رسوماته كانت كثيرة الطلب وحالته المنزلية كانت حسنة ورزق بولد ثم أصيب الرجل فجاءه باصابة زهرية في عينه ولم يفلح فيه علاج لانه جاء متأخرا وانتهى أمره الى العمى فما كانت النتيجة : خراب العائلة وسقوطها في وهدة الفقر المدقع واخيرا كتب من ضمن قوائم الجمعيات الخيرية خوفا من ان يموت جوعا (عن فورنيه)

(٢) مثل ذلك امرأة تزوجت رجلا صحيحا له ولدان من غيرها في غاية الصحة على قيد الحياة فاصيبت بالزهري من زوجها وبعد سنة ولدت طفلا وارثا للداء فمات بعد ثلاثة أشهر ثم ترملت فتزوجت ثانيا رجلا سليما فولدت له ست أطفال مات جميعهم بالزهري الوراثي فيما بين ست اسابيع وتسعة اشهر من العمر (فورنيه)

مثال آخر أصيب طبيب بالزهري وبعد ثلاث سنوات أو أربع من اصابته ظن

أما الطفل فاذا لم يمت في بطن أمه وغالبا مايكون كذلك فانه يولد وهو وارث للداء من أبيه أو أمه أومنهما معا وبعد ولادته تظهر عليه اعراض الداء عاجلا أو تتأخر في الظهور وقد لايظهر اعراض الداء على الطفل أحيانا بعد ولادته ومع ذلك فتراه يموت لعدم قابليته للحياة وان عاش ولم يصب باصابات زهرية حقيقية فانه يصاب عاجلا أو آجلا باصابات أخرى مختلفة عنها ولكنها من أصل زهرى

ومن مؤثرات الوراثة الزهرية اصابة الجنين في بطن أمه عند نشئته ونمو جسمه بعيوب خلقية ناشئة عن فساد التغذية تفسد بنيته وتسرع بموته لاقل حادث أو لاقل مرض يصيبه وهذه العيوب الخلقية الناشئة عن فساد التغذية تصيب الجمجمة أو الاسنان أو الفكين وقد تصيب النظر أو الانف أو السمع فينشأ عنها الصمم أوالشفتين فتشقهما أو العمود الفقرى (سلسلة الظهر) أو الصدر أو الحوض أو الاطراف فينشأ عنها خلوع خلقية في عظم الورك أو اعوجاج القدم وقد تصيب المخ فينشأ عنها خلل في القوى العقلية وقد تصيب أعضاء أخرى من الجسم واحيانا تأخذ شكلا عاما فيصاب الطفل بضعف القوى الحيوية أو يحفظ شكل الطفولية أو يصاب بالكساح أو يأخذ جسمه في الكبر حتى يحاكي الجبابرة أو يصغر فيصير قزما والمشاهدات على ذلك عديدة

انه فى حالة صحية جيدة تؤهله للزواج وكانت مدة معالجته ستة أشهر فقط واستمرت زوجته (بفضل عنايته بها وملاحظته اياها) محفوظة من كل اصابة وحملت منه ١١ مرة فولدت أولا طفلين ميتين ثم طفلين مصابين بالزهرى الوراثى ماتا به ثم سبعة أطفال عاشوا لكنهم جميعهم مصابون بالزهرى الوراثى (فورنيه عن هاتشنسون)

ويتولد عن الوراثة الزهرية من فساد التغذية (ديستروفيا) فى الجنين استعداد عند الاطفال للاصابة بالعوارض العصبية كالتشنجات العصبية والالتهابات السحائية التى تصيبهم فيحداثة سنهم أو بعوارض زهرية أخرى تصيبهم في كبرهم كالتابس (١) والشلل الجنونى العام والصرع والهستريا والنوراستنيا والبنيةالخنازيرية الدرنيه (٢)

(١) التابس اصابة فى النخاع الشوكى تتصف بعدم توافق حركة الجسم مع حفظ القوة العضلية وبلغو الانعال المنعكسة وبجملة اضطرابات محسوسة وغير محسوسة في حواس الجسم

(٢) نستشهد لما تقدم بالحوادث الآتية : رجل أصيب بالزهرى فى السابعة والعشرين من عمره ثم تزوج بعد ست سنوات من اصابته بعد علاج ناقص وامرأته سليمة ذات صحة جيدة خالية من العلل الوراثية فحملت منه ١١ مرة . ففى الحمل الاول ولدت له ولداً كاملة مدة حمله فأصيب بتشنجات عصبية ثم مات فى الشهر التاسع عشر من عمره بعوارض سحائية (فى الدماغ)

وفي الحمل الثانى ولدت طفلا كامل المدة عمره الآن ١٨ سنة وهو مصاب بعلة هيستيرية صرعية

وفى الحمل الثالث ولدت طفلا كامل المدة وكان نمو جسمه بطيئا جدا وهو متوسط في النباهة فتزوج وعمره ٢٢ سنة وولد له ولدان أحدهما مات بالتشنج والثانى مات بالاستسقاء الدماغى في سبعة أشهر

وفي الحمل الرابع ولدت طفلا مكسحاً مصابا بالهيستريا

وفى الحمل الخامس ولدت ولداً سليما وهو الآن بحالة سلامة

وفى الحمل السادس ولدت ولداً كامل المدة نمو جسمه بطىء جدا ولم يتعلم الكتابة والقراءة الا في سن ١٢ سنة واستمرت حالته صبيانية ثم انتحر في سن ١٩ سنة

وفى الحمل السابع ولدت طفلا مات فى سن ٢٢ سنة بعوارض سحائية

وفى الحمل الثامن ولدت طفلا بطىء النمو وفقد جميع أسنانه في سن السادسة من عمره

وفي الحمل التاسع أجهضت فى الشهر السابع وكان الجنين متعطنا

ومن العوارض المتسببة عن الزهرى الوراثى الاجهاض (السقط) والولادة المعجلة أعنى ان تأثير الزهرى لا يقتصر على المصابين به بل يصل الى ذريتهم من الجيل الثانى فقد يكون الشخص سليما ويولد له ولد بعلة وراثية سببها الزهرى الذى أصيب به جده

فمتى علمت جميع هذه الاخطار فالواجب بعد ذلك ان لا يقدم مصاب بهذا الداء على الزواج الا بالشروط الآتية التى وضعها أشهر المشتغلين بهذا الداء وهو الاستاذ فورنيه

وهذه الشروط خمسة

أولا — عدم وجود عوارض نوعية للداء وقت الزواج

وفي الحمل العاشر أجهضت في ثلاثة أشهر

وفى الحمل الحادى عشر ولدت قبل تمام الحمل واسنانه زهرية وجمجمته زورقية وأذناه متباعدتان جدا وملتصقتان من أسفل وفكه الاسفل بارز (فورنيه عن الاستاذ تارنوسكى)

مشاهدة اخرى جد مصاب بزهرى وابنه أصيب بزهرى وراثى فتزوج الابن بفتاة سليمة من عائلة مشهورة بطول العمر والخلو من كل علة فحملت منه ١١ حملا ثمانية منها ولدت أطفالا أمواتا وثلاثة أحياء واحد مصاب باصابة هيسترية صرعية والثانى توفي بالسل والثالث أصيب بالجواتر (فورنيه عن تارنوسكى)

مشاهدة أخرى — شخص مصاب بزهرى وراثى وامرأته سليمة فولدت له ستة أطفال

ففى الحمل الاول كانت المولودة بنتاً توفيت بالتهاب سحائى بعد سنة ونصف

وفى الحمل الثانى ولدت ولدا مات بعد سنة

وفى الحمل الثالث أسقطت في خمسة اشهر

وفى الحمل الرابع ولدت ولدا توفي بالتهاب بريتونى تحت حاد فى سن ١٢ سنة

وفي الحمل الخامس اجهضت فى ٦ اشهر

وفي الحمل السادس ولدت بنتاً عاشت لكنها كانت ضعيفة عصبية جدا (چيل دى لاتوريت)

الاستعداد يجعل الطفل عرضة للاصابة دائما ويسير الداء فيه سيراً سريعاً بمجرد وصول جرثومته الى مواضع الضعف منه

وللسل الوراثي كما للزهري الوراثي علل وآفات تورد الطفل موارد الهلاك في مستقبل حياته كالضعف الشديد والالتهابات السحائية الدرنية (١) والالتهاب الرئوي الدرني أو اصابة درنية موضعية كامنة تنتهي يوما بالاصابة بالدرن الدخني (٢) أو ان يعيش الطفل نحيلا رقيق المزاج طول طفولته وفي ريعان شبابه أو يصاب بامراض مفصلية مشتبه فيها أو التهاب ذات الجنب

فتستمر تلك العلل كامنة خامدة حتى اذا أقبل زمن البلوغ واذا بعلة حادة درنية لا ريب فيها تفاجئه فتسقيه كاس المنون

وتأثير الام على الاطفال فى وراثة السل اكثر من تأثير الاب وأشد ضرراً والوفاة في أطفالهن اكثر نسبة من غيرها وللسل كذلك علل عديمة القياس مشابهة لعلل الزهري والسبب في الاثنين واحد وان اختلفت الاصول وهو الديستروفيا أي فساد التغذية ومن هذه العلل العديمة القياس (كما

---

(١) السحايا أغشية الدماغ والدرن كتل صغيرة مستديرة مائلة للصفرة يختلف حجمها من قدر حبة الحمصة الى حجم البندقة وترى على سطح الانسجة أو في اعماقها وغالبا تكون هذه الدرنات في الانسان ناشئة عن ميكروب كوخ (ميكروب السل) ولذا يسمى بمكروب التدرن

(٢) التدرن الدخني هو تعقد صغير الحجم تختلف عقده من جزء من عشرين من المليمتر الى ٢ أو ٣ ملليمتر في الحجم صلبة شفافة في الابتداء ثم تصير معتمة وأحيانا تكون منفصلة وأحيانا مجتمعة ثم تستحيل الى عقد جبنيه

ذكرها الاستاذ لاندوزى) الضعف العام والطفولة والانوثة (١) وتشوهات الصدر وتشوهات بعض الاعضاء كالرئتين والشفة المشقوقة والخلوع الخلقية في المفاصل والكساح والبنية الخنازيرية الخ وجميع هذه العلل واحدة تقريبا في جميع الاطفال الذين احالتهم العلل الوراثية مهما اختلف الداء الموروث والشواهد على ذلك عديدة (٢) فيعلم من ذلك ان السل من أشد الادواء وطأة على الشخص وعلى العائلة ولا بد لكل شخص رجلا كان أو امرأة مشتبه في اصابته بالسل سواء كان مكتسبا أو وراثيا أو بعد الشفاء منه أو ظهر له الشفاء منه وكان في خوف من تهديده وأراد الزواج ان يحتاط لنفسه غاية الاحتياط ولا ينفذ عزمه الا بعد استشارة الطبيب نعم قد يقع الطبيب في حيرة من أمره عند الجواب على ذلك لما يعلمه من ان جوابه قد يجرح نفوسا ويؤلم عواطف ويجلب اليأس والقنوط على نفوس كانت تتوق لتحقيق ماتشتهيه من المعاشرة والبنين ولكن هى الطبيعة تحرض على ذلك وتمنع عنه في آن واحد ومنعها له لانها تعد مذنبا كل من ألقى بنفسه في مهاويه وتلقى تبعة الآلام بل الموت الذى ينجم عن قضاء الحاجة الطبيعية الشرعية على اكتافه ولم يكن حل أى مسألة كانت أصعب منه في هذه الحالة ولا أشد ألما ولكنه

(١) الطفولة والانوثة أى ضعف في أخلاق الرجولية وغلبة الحواس والانفعال على الارادة وهذه من أخلاق الاناث أو الاطفال

(٢) نذكر منها الملحوظة الآتية : أب صحيح تزوج امرأة مسلولة فحملت منه عشرا واحدة كانت اجهاضا في الشهر الرابع وستا كانت وفاة الاطفال في حداثة السن وثلاثة احياء واحد منهم عمره عشر سنوات نحيف الجسم متأخر في النمو مع اعوجاج في الساقين وضعف في نمو أسنانه وواحد آخر مصاب بتأخر وضعف في نمو أسنانه مع تشوهات عظمية وافراط في النعاس هذه حالة العائلة وهي لاشك آيلة للانقراض (فورنيه)

فرض واجب على الطبيب المسؤول عن تبعة نتائجه

واذا كان منع الزواج في مثل هذه الاحوال مستهجنا مرذولا فاباحته مع تلك الآلام والموت الذى يسوقه القدر لهذا التعيس أو التعيسة الحظ أشد استهجانا واكبر مقتا

وان كان الرجل مصابا فان الصعاب سهلة التذلل في طريقه والحكم عليه عند الزواج خفيف القسوة لانه سرعان مايجد مايلهيه ويسليه ويخفف عنه الآمه من منبه ومنعش وجنات وسفر وحضر بشرط أن لاتخرج معيشته عند الزواج عن حد الراحة الى التعب وأما المرأة فأول فرض عليها العزوبة ولو هيجت سوداءها وجددت أحزانها وان سبب ذلك خطرا فمقصور عليها بخلاف ما اذا سمح لها بالزواج فتبين من ذلك ان الحكم عليها أشد صرامة منه على الرجل وأختم القول بهذه الكلمات وهى عامة تشمل الرجل والمرأة وذلك أنه متى كان السل محققا وجوده فالزواج ممنوع مطلقا واذا تم الزواج ثم ظهر وجود الداء وجب على الزوج أن يكون قنوعا وأن يجتهد في عدم الحصول على الذرية ووجب على الزوجة أن تكون عاقرا

(٥) الادمان على السكر — أو التسمم الغولى (١) هو نتيجة الاستمرار على شرب الخمور سواء كان متتابعا أو متقطعا وليس هو التأثير الوقتى الناتج عن شرب كمية عظيمة منها في آن واحد المعبر عنه بالسكر الذى تزول أعراضه بمجرد توزيع المشروب في البنية

وللادمان على السكر تأثير واضح في الشخص وفي سلالته فاما تأثيره

(١) الغول لفظة عربية حرفها الافرنج الى كؤول وشاعت بهذا اللفظ فى العربية (حققها محمد النجارى بك)

على الشخص فمعلوم للمدمنين عليه وغيرهم وأما تأثيره على النسل فان الشخص المتسمم به ينتقل سمه وعلاه الى ذريته من بعده فهو خطر عليه وعلى عائلته وذريته معا وعلى الامة والنوع الانساني بالتالي

ولقد عرف بالبحث ان الغول (الـكؤول) يسكن في اعماق العناصر التشريحيـة للجسم وعلى الخصوص في الخـلايا العصبية التي تضطرب اذاك تغذيتها ووظائفها ويأخذ هذا الاضطراب والاستحالة في وظائف الخلايا في الانتشار بطريق التاتيح واذا كان الغول ينذى اخلاط الجسم وانسجته وبينها الخصية والمبيضين فلا غرابة بعد ذلك أن تـكون الحيوانات المنوية والبويضات نفسها قد غشيها من الفساد ماغشيها أو تكون ذرية المدمنين قد أصيبت بالسقوط العصبي الذى يدل عليه سرعة التهيج والتشنجات العصبية التي تحدث في سن الصغر والصرع والبله وضعف القوى العصبية العضلية التي تحـدث في سن الشيخوخة

وممـا يزيد الادمان على السكر خطرا انه بعـد أن يقرع الشخص يتبعه في نسله وذريته ومن يولد من أبوين مدمنين وليس هو بمدمن فانه يحمل آثار الضعف البني ويكون عرضة للاصابة باضطرابات قد تنتهي بالعته أو الشلل العام أو العقم وقد أثبت بالتجارب هذه الوراثة كل من توميف ومارسـيه وكروتر ولازيج وديجيرين وجرنيه وفورنيه ولانسروه وفيريه وكثيرون غيرهم

وبمـا ان تأثير الخمور تكون بالاخص على المجموع العصبي فأولاد المدمنين عليها يكونون في الغالب عصبيين فيصابون اما بآفات كبيرة في المراكز العصبية واما باضطرابات في الوظائف العصبية فقط وكذلك انهم يصابون بعلل وراثية شاذة شبيهة بالعلل الوراثية الزهرية أو الدرنية العـديمة القياس

كالعلل الناشئة عن فساد التغذية (الديستروفيات) ووقوف النمو وغرابة الخلقة

وللوراثة هنا كذلك تأثير قاتل على الجنين وعلى الطفل بعد ولادته حتى انه قد تلاشت بذلك عائلات بأجمعها في عقبين أو ثلاثة أعقاب وزيادة على ماتقدم من العلل قد تصاب ذرية المدمنين بتشوهات متضاعفة كعدم تساوى وتماثل الجمجمة أو صغرها أو استسقاء الدماغ أو قصر القامة أو بتأخير أو انحراف في نمو القوى العقلية كضعف الذاكرة والعبط والبله أو تحفظ الحالة الصبيانيـة أو ان تـكون سريعـة التهيج والغضب وكثيرا ماتصاب كذلك بالهيستريا وما يتبعها من العلل الحاسية والنفسانية كخلل التوازن في القوى العقلية وعدم الاكتراث وضعف الارادة وشدة الانفعال وتارة بحسن الاخلاق أو فسادها (١)

فيعلم من ذلك ومن كثرة التجارب التى عملت ان وراثة الادمان على السكر هى حقيقية لاريب فيها وعلى ذلك يجب منع زواج المدمنين على السكر في حالة الخوف من رجوع الداء اذا لم يمتنع صاحبه عن الاستمرار فيه وكذلك متى كانت النتائج الناجمة عنه ذات خطر

(٦) الامراض العصبية — انتقال الامراض العصبية بالوراثة من السلف للخلف أمر صار محققا معولا عليه في كل زمان ومكان وبذلك كان فى زواج المصابين بها خطر عليهم وعلى ذريتهم من بعدهم والامراض العصبية الموروثة تبتدئ من ضعف القوى العقلية الى الامراض العقلية الكبيرة أو

---

(١) ومن التجارب التى عملت بمناسبة ذلك ان جىء بكلبة تسممت بالغول ثم أطلق عليها كلب سليم فولدت منه ١٢ كلبا مات جميعها في ظرف ٦٧ يوما وكان سبب وفاتها آفات في الخلايا سببها الاستحالة الغولية

الامراض العصبيه المثبوته

ومن الامراض العصبية الناشئة عن غير آفة تشريحية ثابتة كالپسيكوز (الامراض النفسية أو العقليـة) والنفروز (الامراض العصبية) الواجب تجنبها في الزواج هى :

الانجذاب وهو أشد الامراض العصبية خطراً ووراثته ثابتة أكيدة وقد تكون الوراثة كامنة مدة من الزمن ثم يطرأ الجنون عند الوارث له من أهله عند أى حادث خارجى كالبـلوغ أو النفاس أو اليـأس وكلما زاد عدد المصابين بالجنون في اجداد الشخص كلما كان استعداده للجنون اكثر وخصوصا اذا كانت السوابق من جهة أبيه أو أمه أو منهما معا

ولـكن ليس من الضرورى على الدوام ان يرث الاشخاص الذين في أسلافهم مصابون بالجنون هذا الداء نفسه ولـكنهم يرثون أمراضا عصبية متعددة الاشكال مبكرة كانت أو متأخرة وتنتقل كذلك بالوراثة الامراض العقلية الـكبيرة وانتقالها يكون في الغالب على أشكال متعددة ومن تلك الامراض الهذيان المزمن الذى يتشكل على التوالى باشكال الماليخوليا والجنون الاضطهادى وجنون العظمة وأخيراً ينتهي بالعته

وكذلك النزعات الفاسدة كالجناية والقتل والانتحار فانها وراثية (١)

---

(١) ذكر مكابرونى عائلة مترکبة من سبعة اشخاص انتحر أبوهم فانتحر منهم ثلاثة بعده والرابع قتل وكان له ولد انتحر

وذكر مورو دن تور ان شخصا أصيب بماليخوليا فاغرق نفسه وكان ابنه ذا صحة جيدة وله ولدان صحيحان انتحرا مثل أبيه بالغرق وفى المحل نفسه وهكذا من الشواهد العديدة (عن شارل دبير)

حتى انه شوهدان الانتحار قد يحصل من أفراد العائلة في سن واحد وبسلاح واحد وبكيفية واحدة وفي محل واحد

وانه وان كان ذوو النزغات الفاسدة والمجرمون ليسوا كلهم مرضى أو ابناء ذوي مرض ولكن لاشك ان كثيرين منهم مصابون بالانجذاب أو بعض الامراض العصبية وان الجريمة التي يفعلونها ماهي الا ظاهرة (ميتامورفوز) من الامراض العصبية أو غيرها الموروثة عن الاب أو الام أو الاجداد

ويصحب بعض هذه الامراض العقلية خلاف الاضطرابات النفسية الخاصة بها والمميزة لبعضها عن بعض كالمميزة للمجذوب عن الابله أو ضعيف العقل أو المعتوه أو النابغ (الذى له ذكاء حاد ولكن مع هذا الذكاء ديستروفيا وضعف في الارادة والحكم) اضطرابات أخرى جسمية كالتي شوهدت فى الزهرى الوراثي وفي السل الوراثي وهذه الاضطرابات كتشوه الجمجمة أو حالة شاذة في العظام أو الاسنان أو تأخير في نزول الخصيتين أو ضمورهما أو اضطراب في وظائف الهضم أو التناسل كفساد الفطرة التناسلية أو حالة شاذة في حاسة اللمس أو باقي الحواس أو في الكلام أو اضطرابات أخرى فى وظائف المجموع العصبي وبالاختصار متى كان الشخص مصابا بخلل في الشعور فزواجه ممتنع بالكلية

الصرع والهستريا — هما كذلك من الامراض العصبية التى تتوارث فاما الصرع فقد شوهد ان نصف المصابين به انتقل اليهم وراثة ووراثته شديدة والاسباب المهيئة والمهيجة له كثيرة حتى ان بعض الاطباء مثل مارتن حتم العزوبة على المصابين به

وأما الهستريا المعروفة عندنا بالزار فقد شوهد الثلث منها وراثيا ولما

كانت الانفعالات النفسانية العظيمة والتعب الجسمى والعقلى وسماع الاخبار المزعجة والخوف والشقاء فى المعيشة من الاسباب المهيئة لحصولها والمهيجة لها فالواجب مراعاة ذلك عند الزواج فان كان الزواج مما يجعل المرأة في هناء ويلهيها عن أفكارها وكانت صحتها جيدة ولم يوجد مانع آخر صرح لها به لانه من مصلحتها والا فتمنع عنه

ومن الامراض العصبية التى تنتقل بالوراثة ويمتنع زواج المصابين بها الكوريا (رقص سن جى) واختلاج الحركة (تابس) والضمور العضلى التدريجى والضخامة الكاذبة في العضلات وداء فريدريك

النوراستينيا — مرض عصبي يطلق على أحوال مرضية متسببة عن كلال في القوى العصبية ولها جملة تعريفات أخرى واعراضها الارق وضعف عظيم في العضلات وصداع وألم في الرأس والظهر وعسر هضم وفقد شهية وامساك وتعب عقلى وملل وضجر وسرعة التهيج وفقد الذاكرة وعدم القابلية للشغل المخى حتى للقراءة واضطراب فى البصر والشم والذوق وضعف قوة التناسل الخ

ومن أسبابه الوراثة أولا ثم يأتى بعدها التعب الجسمى والعقلى والانفعال النفسانى

فاذا كان الشخص المصاب بهذا المرض قدمضى عليه مدة كبيرة وهو في حالة تحسن ظاهر سمح له بالزواج وان كانت الاصابة متقدمة فلايسمح له بذلك لان الحالة تزاد سوءا ولا يطيقه من حوله

(٧) — تشوه أعضاء التناسل — من الاسباب المانعة للزواج تشوه الاعضاء

التناسلية أو فقد بعضها وذلك لانها في الغالب تكون سببا في العنة أو العقم بحيث يفقد الزوج أهم أغراضه ويبقى عديم الفائدة وهذه التشوهات عديدة لالزوم لذكرها

(٨) ضيق الحوض — الحوض كما تقدم الكلام عليه هو الحزام العظمى الذى يتوسط الجسم تقريبا الشامل للاعضاء التناسلية الباطنة والحامل للرحم وقت الحمل وطريق خروج الطفل عند الولادة وأسباب ضيق الحوض عديدة جداً لالزوم لذكرها خوفا من التطويل بل نكتفى بان نقول اذا ضاق عن الحد الطبيعى اللازم لخروج الطفل فالولادة تتعسر بدرجة مناسبة لدرجة الضيق فاذا بلغ ضيق الحوض ٠٦ر٠ متر أو أقل فالواجب امتناع الفتاة عن الزواج لانها ان حملت لابد من اجهاضها في الشهر السادس أو العنايه بمنع الحمل عنها أو اجراء العملية القيصرية أى شق البطن واخراج الطفل

(٩) التشوهات الخلقية — قد شوهد انتقالها بالوراثة للابناء وهى عديدة جداً وكل ماخرج عن الحد الطبيعى المعروف فهو تشوه كقصر القامة (القزم) وطولها وشق سقف الحنك وشق الشفة وتعدد الاصابع والتصاقها واعوجاج القدم والوحم الخ .

(١٠) أمراض القلب والكبد والكلا — أما أمراض القلب فقد اختلفوا في اباحة الزواج للمصابين بها ولكن اتفق بعضهم على مايلى اذا كانت الاصابة متعادلة فالزواج مباح وان كانت قوية فالزواج ممتنع وقال پتر اذا كانت المصابة بنتا فلا تتزوج وان كانت امرأة فلا تحمل وان كانت اما فلا ترضع،

وأما أمراض الكبد كالسروز (التشمع) والحصوات الصفراوية والتهاب الكبد فتمنع الزواج

وأمراض الكلا المزمنة كذلك تمنع الزواج لانها تزداد خطرا عند الحمل

(١٠) الامراض الدياتيزية أى المرتبطة بالبنية كالبول السكرى والنقرس والحدار المزمن (الروماتزم) والحصوات الرملية والحصوات الصفراية والسمن قد شوهد انها تزداد في النسل أو تتوارث على شكل آخر وسبب ذلك الدياتيز أى استعداد البنية الخصوصي وعرفه الاطباء بانه المرض النائم بمعنى ان الانسان لا يكون أبوه أو أمه مصابة بمرض بني ولكنه يصاب هو بذلك والسبب في اصابته وجود هذه الامراض في أجداده البعيدة وقد شوهد ان لروماتزم عائلي وكذلك النقرس فقد وجد وراثيا في ٤٠ من ١٠٠ من الاحوال وكذلك باقى الامراض الدياتزية وهذه الوراثة ليست وراثة الداء نفسه ولكن هي وراثة بنية واستعداد فقط فلا نرى عند الجميع ان المجموع العضوى أو العضو بعينه يصاب كما أصيب عند الاهل ولكن يصاب هنا العضو الضعيف فقط ولذلك ترى مثلا في أهل المصابين بالحصوات الصفروايه أو الرملية أو البول السكرى أو السمن المفرط هذا مصاب بالحدار وذاك بالربو وغيره بالاكزيما (القوبة) وغيره بالصداع وآخر بالنقرس الخ

(١١) الاورام السرطانية — لقد أصبحت هذه الاورام في حيز الامراض التى تنتقل بالوراثة وقد وجد هاتشنسون في ٢٨٦٣٨ مريضا بالسرطان في اسبتالية السرطان بلندن ان في ٣ر١٠ فى المائة منهما وجد السرطان في أهل المريض وذكر جمس باجت ان ربع المصابين بالسرطان ورثوه عن أهلهم ووجد وينيوارتر ان ٨ر٥ في المائة من سرطان الثدي كان بالوراثة

الباب الثالث

الفصل الاول

في العقم

ذكرنا هذا الباب في الكتاب لسببين الاول ان العقم مسبب لقلة النسل وهذه من مسبباب اضمحلال الامة وتلاشيها وكثيرا ماحسبت فرنسا لقلة النسل التي أصيبت به أخيراً ألف حساب وأوجست من شره خيفة والسبب الثاني هو ان النساء بمجرد ماتمضي عليهن مدة بغير حمل يعملن في أنفسهن أعمالا للحبل ربما كانت شراً عليهن من العقم وهذه الاعمال مبنية في جميع الاحوال على الجهل وليس لها أصل ألبتة من الحقيقة وانما يزينها لهن الغرور والشغف الزائد للذرية فعمدت لذكر هذا الباب عسى ان تستفيد منه كل عقيم فيزول عقمها أو على الأقل تصان صحة النساء من تلك المضار التي يجلبنها لانفسهن

ولكل كائن حي سببان لبقائه التغذية لبقاء شخصه والتناسل لبقاء نوعه والتناسل في النوع الانساني كما في أغلب الحيوانات يحصل باجتماع الذكر بالانثى فيخصب الرجل المرأة وتحمل له طفلا مدة تسعة أشهر ثم يأتي للعالم في زمن الولادة ووظائف التناسل خاصة بالاعضاء التناسلية المميزة للجنسين فاذا عيقت هذه الوظائف عن الحصول فالنتيجة العقم فالعقم اذا هو عدم قابلية التناسل فللرجل استحالة الاخصاب وللمرأة استحالة الحمل

وقبل الكلام على أسباب العقم سنشرح أولا الاعضاء التناسلية للمرأة ثم مادة الذكر ومادة الانثى ثم الاخصاب ثم نأتي على الاسباب

الفصل الثاني

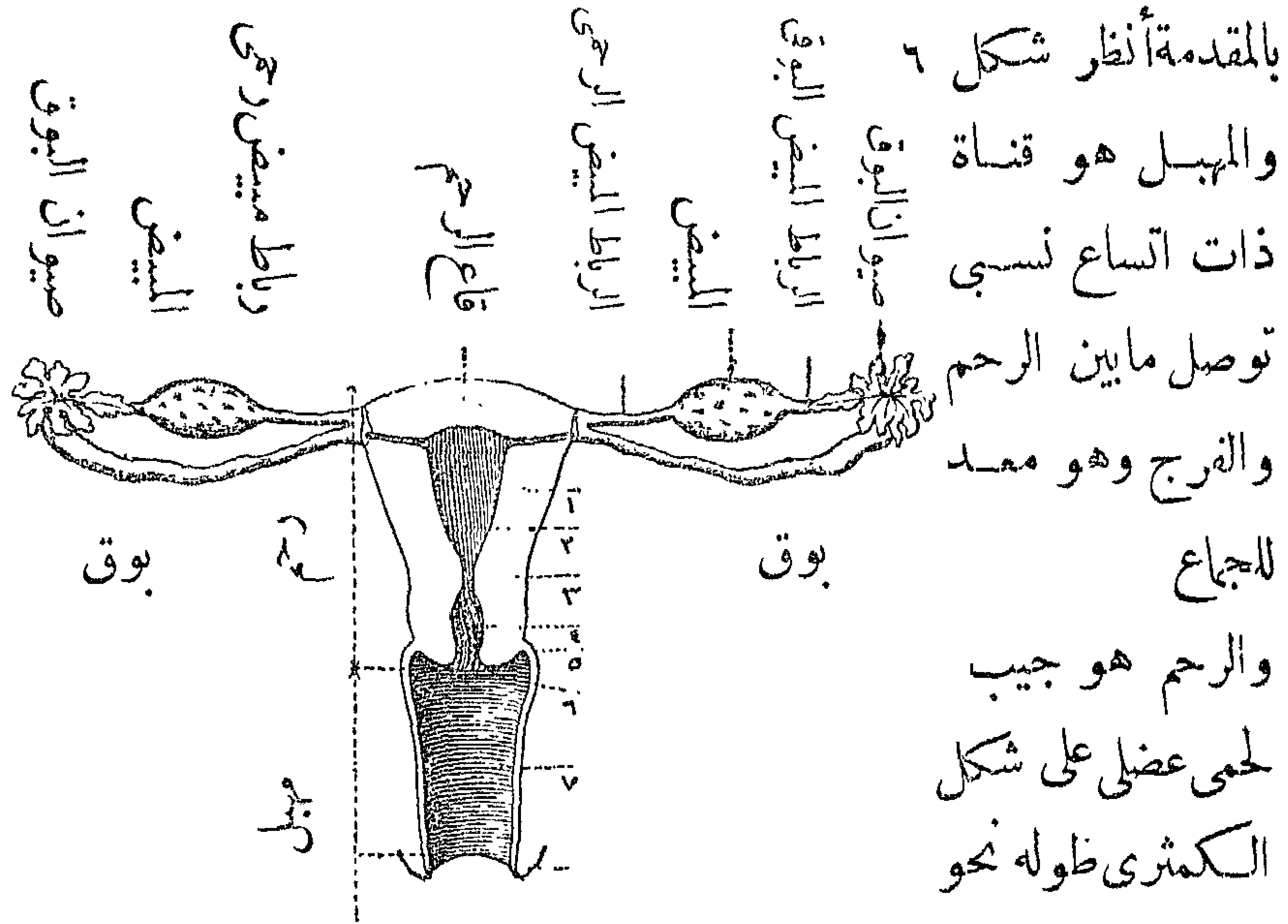
في الاعضاء التناسلية للمرأة

تتركب الاعضاء التناسلية من الفرج والمهبل والرحم والبوقين والمبيضين فالفرج

هو الظاهر من الاعضاء التناسلية وهو مركزها أو بعبارة أخرى أشبه شيء بالمقدمة أنظر شكل ٦

والمهبل هو قناة ذات اتساع نسبي توصل مابين الرحم والفرج وهو معد للجماع

والرحم هو جيب لحمي عضلي على شكل الكمثري طوله نحو ٠٦ ر٠ متر ويسمى بيت الولد لان فيه يتربى الجنين وتجويفه



شكل ٦ — أعضاء تناسل المرأة

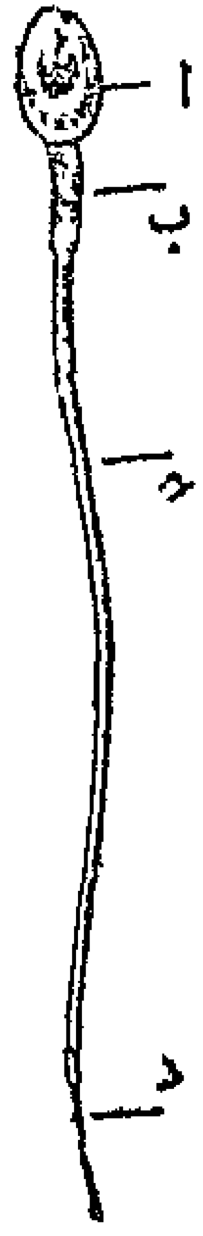
١ جسم الرحم ٢ تجويف الرحم ٣ برزخ الرحم ٤ تجويف العنق ٥ عنق الرحم ٦ الفتحة الرحمية الظاهرة ٧ تجويف المهبل

مثلث يتصل بزاويتيه الجانبيتين بالبوقين وبراسه من أسفل بالمهبل وجزؤه العلوي يسمى قاعا والمتوسط الضيق يسمى برزخا والاسفل الخارج في المهبل يسمى عنق الرحم والفتحة الظاهرة للعنق تسمى الفتحة الرحمية الظاهرة والباطنة الفتحة الرحمية الباطنة

وأما البوقان فهما قناتان جانبيتان موصلتان مابين المبيضين والرحم وفيه تسير البويضة من المبيض للرحم

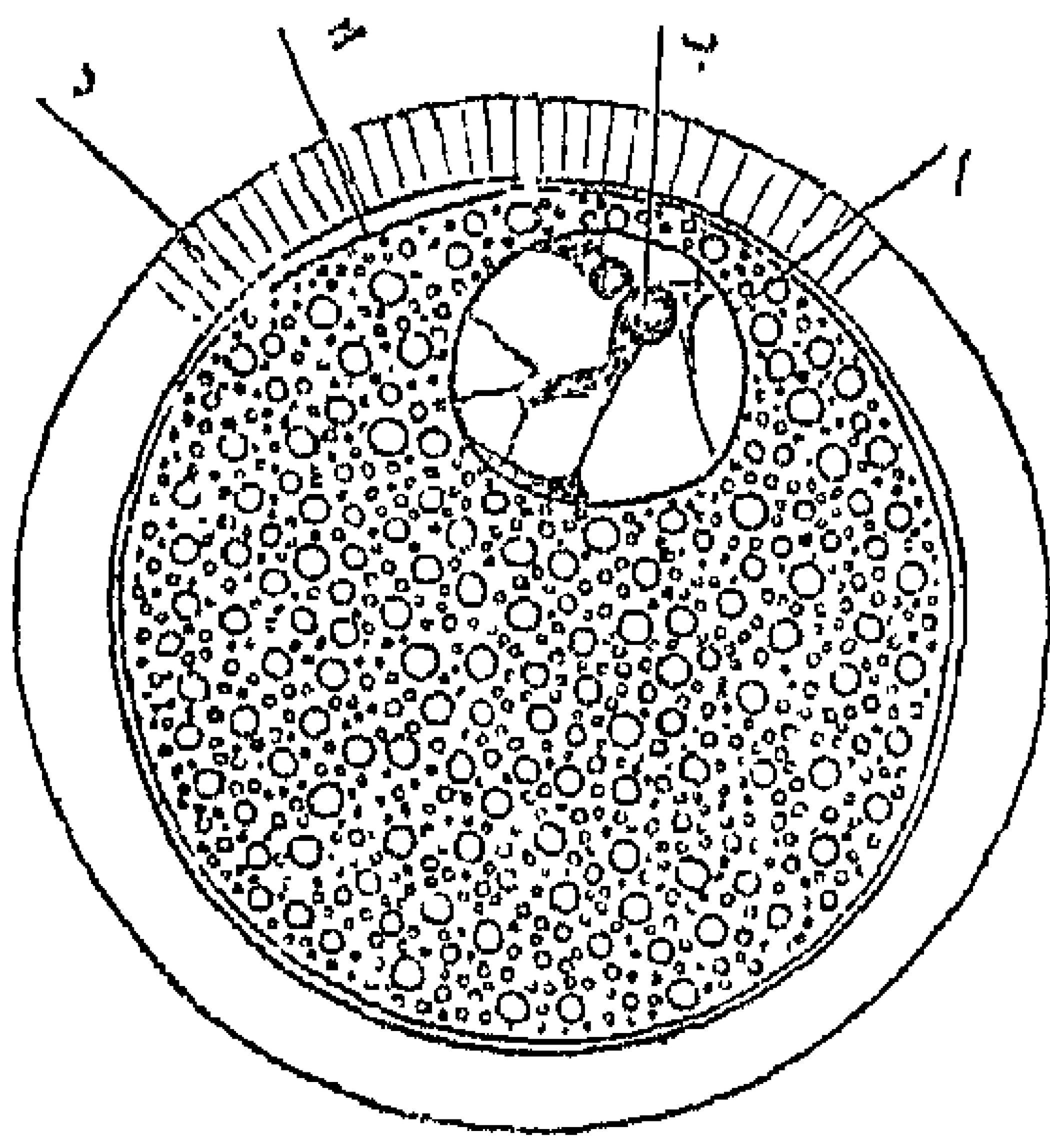
أما المبيضان فهما غدتان موضوعتان على جانبي الرحم ويشبهان في الحجم والشكل حجم وشكل اللوزة ومحتويان على عدة جيوب تسمى حويصلات

جراف وفي كل حويصلة بيضة صغيرة وفي كل حيض تنفجر حويصلة تخرج منها بويضة شكل ٨ تصير جنينا بعد الاخصاب



شكل ٧ حيوان منوى (عن ريتزيوس)

وأما الحيوان المنوى أى مادة الذكر فيفرز من الخصية عند الرجل كما تنفرز البويضات من المبيض عند المرأة وهو خلية شكل ٧ متركبة من راس ا وذنب ح وجزء متوسط بينهما ب ولا يرى الا بالمنظار المعظم (الميكروسكوب) وطول رأسه جزآن من ألف من المليمتر وهو عائم في سائل المنى وله حركات حيوية شديدة فاذا وضعت نقطة من المنى على زجاجة الميكروسكوب ثم نظرت يرى فيها آلاف من الحيوانات سابحة ذات حركات شديدة جدا ولكن تضعف هذه الحركات شيئاً فشيئاً حتى تبطل بالمرة وهو ليس بحيوان حقيقى ولكنها خلية نواتها رأس الحيوان ومادتها الاولية (البروتوبلاسما) الجزء المتوسط والذنب هدب اهتزازى لها وتتخلق هذه الخلية أى الحيوان المنوى من الخلايا المبطنة للقنوات المنوية في الخصية



شكل ٨ بويضة امرأة (عن شيفر) د غشاء محى ح مح أو مادة أولية (پروتوبلاسما) ا نواة أو حويصلة جرثومية ب نويواة أو بقعة جرثومية

وأما البويضة شكل ٨ وهى مادة الانثى فهى خلية ممتادة تنفرز من المبيض وتتركب من غلاف أو غشاء محى — د — ومن مادة أولية أو مح

(يوتوبلاسما) — ج — ومن نواة أو حويصلة جرثومية — ا — ومن نواة صغيرة أو نويواة أو بقعة جرثوميـة — ب — وقطر هذه البويضة من ١٠ اجزاء الى ٢٠ جزأ من الف من المليمتر ولذلك لا ترى بالعين المجردة

الفصل الثانى

الاخصاب

الاخصاب لقاء مادة الذكر ومادة الانثى واتحادهما معـا في جرثومة واحدة وذلك انه بعد القذف المنوى تدخل الحيوانات المنوية في الفتحة الرحمية بحركاتها الذاتية ثم تصـعد الى باطن الرحم لملاقاة البويضة التى تخرج من بعد انفجار حويصـلة جراف فيلتقطها صيوان البوق ثم تسير في البوق بمساعدة الاهداب الاهتزازية لملاقاة الحيوانات المنوية أيضا فيلتقى الحيوانات المنوية بالبويضة في الثلث الذى يلى الخارج من البوق فيتحد حيوان منوى واحد فقط بالبويضة فيخصبها ثم ترجع البويضة مخصبة نحو الرحم حيث تسكن فى ثنية من ثنيات سطحه الباطنى وهناك تنمو الى جنين والسبب في وجود بويضة واحد من كل مبيض لانها قليلة العطب والفساد واما كثرة الحيوانات المنوية فلانها سهلة التلف

وكيفية صعود الحيوانات المنوية فى باطن الرحم والبويضة لصيوان البوق قد فسرت بجملة نظريات اكثرها مهمة ليس من موضوعنا ذكرها هنا

وقد يجوز أن يحصل اخصاب بويضتين في آن واحد فينتج عنه الحمل التوأمى ونادر جداً ان يحصل اخصاب في ثلاث بويضات أو أربع وينتج عنه الحمل التوأمى الثلاثى والرباعي

قلنا ان البويضة بعد اخصابها تسير في البوق راجعة نحو الرحم حيث

تلتصق باى جهة من جدره وهناك تنمو في تسعة أشهر وهى مدة الحمل ثم تخرج الى الخارج في الولادة ولكن من النادر ان تبقى البويضة ملتصقة بجدر البوق نفسه حيث يسمى الحمل بوقيا أو انبوبيا أو حمل خارج الرحم وهو حمل غير عادى ونادر الحصول جداً وعندما تلتصق البويضة بجدر الرحم تكابد الاستحالات المختلفة التى تصيرها جنينا ثم طفلا ولا يسع المقام ذكر طرف منها لعدم لزومها

نستخلص مما تقدم وظائف كل عضو من الاعضاء التناسلية بما يلى

المبيض	وظيفته	لتبويض
البوق	«	الاخصاب
الرحم	«	الحمل
المهبل	«	الجماع

الفرج لاتعرف له وظيفة خاصة اللهم الا ان يكون العلامة الخارجية السهلة الادراك الدالة على جنس الشخص

الفصل الثالث

أسباب العقم

اذا حصل عقم لامرأة فاول مايتبادر للذهن انها هى وجدها المسؤلة عن ذلك العقم فلا تترك وسيلة من وسائل العلاج خطأ كانت أو صوابا الا فعلتها حتى انه كثيرا ما يكون العلاج بهذه الكيفية سببا في اصابتها بامراض لم تكن مصابة بها من قبل ولا يخالج الفكر اذ ذاك ان الرجل قد يشترك مع المرأة في الاسباب المؤدية لذلك سواء بسواء ولكن هذا الوهم الفاسد فى ادانة المرأة وحدها يجب أن يزول من أفكار المتنورين وليعلموا

ان مايتهمون به زوجاتهم قد يكونون هم أولى بالاتهام به منهن ولذلك كان من الواجب أن يوجهوا عنايتهم في مثل هذا الامر الى أنفسهم أولا حتى اذا تحققوا انهم ليسوا هم السبب في العقم عالجوا بعد ذلك زوجاتهم واذ ذاك يكون كل عمل في علاجهن صوابا ونوال الشفاء قريبا ولذلك عند ماتستشير امرأة طبيبا عن عقمها يفحصها وحدها أولا فان وجد لذلك سببا واضحا خاليا من الشك اكتفى به وعالجها وحدها واذا وجد سببا مشكوكا فيه فلا يمكنه البت في تشخيص السبب فيلزمه حينئذ ان يفحص الرجل كذلك وبفحص الزوجين يمكنه ان يتأكد من معرفة السبب فيصف العلاج الذى يكون نفعه مؤكداً وخلاف ذلك ضياع للوقت وتغرير للمرأة في أمنية لاتحقق ولقد كانت أسباب العقم مجهولة من سالف الازمان حتى أواخر القرن الماضى ولم تكن لتتقدم عما ذكره أبو قراط ولكن الآن وقد ساعدت معرفة قوانين الاخصاب على حل ذلك المعمى وبدراسة أدواء الاعضاء التناسلية فقد بزغ شعاع الحقيقة من وراء الحجب التى كانت مسدولة طول هذا الزمان وأمكن للانسان ان يعرف تلك الاسباب التى كانت عائقة من حصول الاخصاب وهى وان لم تعرف كلها الا أن معظمها قد وضحت حقيقته تماما

وأسباب العقم إمانا ناشئة عن الرجل وإما ناشئة عن المرأة فأسباب العقم في الرجل ليست من موضوعنا

وأما أسبابه في المرأة فسنذكر منها الاكثر أهمية والاعظم فائدة على الترتيب الآتى

(١) تشوهات الاعضاء التناسلية (٢) اضطرابات الحيض (٣) الالتهابات (٤) الاضطرابات العصبية (٥) زيغانات الاعضاء التناسلية (٦) انحلال القوى (٧)

أسباب عمومية وأسباب مبهمة

(١) تشوهات الاعضاء التناسلية ـ هذه التشوهات التى تكون سببا فى العقم عديدة جداً كازدواج المسالك التناسلية أو الخنوثة أو شذوذ الفتحات التناسلية أو انسدادها أو حالة أثرية فى الاعضاء التناسلية أو حلقات أو الجمة أو نواصير فيها

وهذه التشوهات بعضها يأتى مع الولادة وتسمى خلقية والبعض الآخر يأتى بعد الولادة من مرض أو جرح وتسمى مكتسبه

فالخلقية منها قابليتها للشفاء أقل حصولا من المكتسبة

وتختلف درجة هذه العاهات في حصول العقم فاحيانا يصير الحمل معها ممكنا وأحيانا أخرى يستحيل واذا وجد العقم فأحيانا يكون نهائيا بحيث لا ينفع معه علاج جراحى واحيانا يمكن شفاؤه بعملية جراحية ولكن متى كان أحد أعضاء التناسل مفقودا كالرحم مثلا أو كان على حالة أثرية ظاهرة فالحمل مستحيل لانه ليس للمرأة الاعضاء اللازمة للحمل فاذا استشارت امرأة طبيبا ليعطى لها رأيا في حالتها فيكون رأيه بقدر مايراه في الحالة الموجودة أمامه . ولا يمكن هنا ان نذكر الاحوال التى يمكن شفاؤها والتى لا يمكن شفاؤها وجواب الطبيب في الحالة الاخيرة يجب ان يكون مقرونا بالاحتراس الزائد

(٢) اضطرابات الحيض ـ هى كذلك من أسباب العقم وهى كما تقدم الكلام عليها انقطاع الطمث وعسره وزيادته

فأما انقطاع الحيض فتارة يكون تاما وتارة يكون غير تام ففى الحالة الاخيرة يمكن حصول الحمل بكل سهولة بمجرد رجوع الحيض الى الحالة الطبيعية وأما انقطاعه التام أى عدم ظهوره بالكلية فالعقم فيه محتم وخصوصا ان كان السبب في انقطاع الحيض تشوه اعضاء التناسل

ولكن ذلك كله لا يمنع من حصول الحمل احيانا مهما اختفى دم الحيض والدليل على ذلك حصول الحمل أثناء الارضاع لان المرضعة لا يأتيها الحيض الا بعد قطع الرضاع ولكنها احيانا تحمل في اثنائه مع عدم وجود الحيض فلا تلبث حتى تظهر عليها علامات الحمل فجأة وتفسير ذلك ان التبويض أى ظهور البويضات من المبيض الذى يصطحب دائما بدم الحيض قد يحدث بدون ظهور الطمث ومتى كانت البويضة خالصة في الاعضاء التناسلية والتقت بالحيوانات المنوية يحصل الحمل

المعالجة ـ يعالج العقم في هذه الحالة بحسب السبب فان كان انيميا (فقر الدم) أو بنية لنفاوية (خنازيرية) أو رداءة الصحة تعالج هذه الاسباب فيمتنع العقم وانما يتجنب هنا استعمال مدرّات الطمث كالسدب والابهل والجويدار والزعفران والپيلوكاربين الخ لان هذه الادوية تهيج الاعضاء التناسلية بدون ثمرة

واذا لم يكن ثم سبب معروف لانقطاع الحيض يستعمل العلاج العمومى الآتى وهو الاستحمام والتكبيس والتدليك والرياضة البدنية اليومية المنتظمة والغذاء الكافي أو يستعمل العلاج الموضعى بالكهرباء

وأما عسر الطمث (الحيض المؤلم) فهو من مسببات العقم ولكنه يختلف باختلاف السبب فان كان سببه حالة عصبية عند المرأة فالعقم غير دائم وزواله قريب وأما ان كان ناشئا عن سبب آخر كمرض في الاعضاء التناسلية فهذا المرض هو المسبب للعقم

المعالجة ـ يعالج العقم هنا بمعالجة السبب في عسر الحيض فان كان عصبيا يستعمل المسكنات المعتادة كاللودانوم والمورفين أو الكلورال أو البروموراث وان كان السبب غير ذلك يبحث عنه لازالته ويستعمل

كذلك العلاج العمومى كالمعالجة بالماء والغذاء المقوى للبنية أو الكهرباء والتدليك كعلاج موضعي

النزيف الطمثى — ليس النزيف بذاته هو المسبب للعقم بل سبب النزيف هو الجالب للعقم فيبحث عنه لمعالجته واذا لم يعرف للزيادة سبب فانها ليست في ذاتها مضرة للحمل وليست هى كذلك سببا مطلقا للعقم بل درجتها في حصول العقم نسبية

المعالجة — ان كان النزيف ناشئا عن ورم داخل الرحم أو التهابا نزيفيا أو بقايا مشيمة من حمل سابق تعالج هذه الاسباب فيزول العقم حالا وان كان ناشئا عن حالة عمومية في البنية كالهيموفليا أو الضعف الشديد تعالج هذه الحالة بغذاء مقو أو غيره فيزول العقم بعد ذلك

(٣) التهابات الاعضاء التناسلية ـ هذه الالتهابات كالتهاب المبيضين والتهاب البوق والتهاب الرحم والتهاب المهبل والتهاب الفرج . ومعنى الالتهاب هنا استحالات دقيقة تحصل من جانب الاعضاء الملتهبة لغرض قتل الدويبات المرضية المغيرة عليها أو بعبارة أخرى جهاد العضو الملتهب ضد الدويبات المرضية المغيرة عليه وعلى ذلك فلا التهاب بدون دويبات (ميكروبات) وتختلف درجة حدوث هذه الالتهابات للعقم باختلاف نوعها فمثلا الالتهاب الفرجي والمهبلي (السيلان المهبلى) يسببان العقم لانهما يمنعان أو يعيقان الوطء وأيضا فان الالتهاب المهبلى (السيلان) يمنع الاخصاب لان المواد القيحية المنفرزة تقتل الحيوانات المنوية

وأما الالتهاب الرحمى فالحاد منه يمنع الاخصاب لان المواد القيحية المنفرزة تفسد المنى وأما المزمن فقد يجوز أن لايمنع الاخصاب ولكن فى

الغالب اذا حصل الحمل يحدث اجهاض بعد بضعة أسابيع

والتهابات البوق تسبب العقم للاسباب التى تقدمت بعينها بشرط أن يكون من الجهتين لانه اذا كان أحد البوقين فقط هو المصاب والثانى سليم فالاخصاب سهل الحصول

ولا بد من التمييز في التهابات البوق بين بعضها لان التهاب البوق قد يكون بسيطا أو قيحيا أو مع الانسداد

فالالتهاب البوقى البسيط الذى يكون الافراز فيه مخاطيا وليس قيحيا فالاخصاب ممكن حصوله لان اعاقة الاخصاب هنا قليلة التأثير

وفي الالتهاب البوقى القيحى يكون الاخصاب مستحيلا أو نادر الحصول جدا لان القيح يفسد الحيوانات المنوية والبويضات في آن واحد

وأما الالتهاب البوقى المصطحب بانسداد فيعقب ذلك الانسداد تكون اكياس ليس هنا موضع ذكرها وانما نقول ان بهذا الانسداد ينقطع كل اتصال بين المبيضين والرحم وذلك مايحدث العقم طبعا بشرط أن يكون الانسداد من الجهتين والعقم هنا يكون تاما نهائيا لاينفع فيه علاج

وأما التهاب المبيضين فانه يسبب العقم اذا منع تكوين البويضات أو منع انفجار الحويصلات المحتوية عليها ولكن العقم هنا نسبي وليس مطلقا لانه شوهد حصول الحمل عند المصابات به

المعالجة ـ جميع هذه الاسباب ماعدا انسداد البوق نسبية بالنسبة للعقم وليست مانعة للحمل منعا مطلقا لانه بعلاج هذه الاسباب علاجا صحيحا يزول العقم حالا في كثير من الاحوال ولايدوم العلاج أكثر من بضعة أسابيع حتى تشفى الحالة تماما أو على الاقل تتحسن تحسنا ظاهرا وبهذه

النتيجة لا يتأخر الحمل

(٤) الاضطرابات العصبية ـ هي سبب من أسباب العقم وأخصها الآلام العصبية في الاعضاء التناسلية وهذه الآلام في ذاتها ليست السبب في العقم مباشرة ولكن اشتدادها يقلل من الاقتراب التناسلي ويجعله مؤلما جداً وهذه العلة نفسها هي السبب في العقم وهذا السبب شيء سهل ازالته

ومن الامراض العصبية المسببة للعقم النوراستنيا أو الضعف العصبي ولو فرض حصول الحمل معه فانه في الغالب يعقبه اجهاض والعلاج لهذا المرض يزيل العقم

(٥) شذوذ الاعضاء التناسلية — هذه الشذوذ هي الاحوال الغير طبيعية للاعضاء التناسلية كزيغانات الاعضاء التناسلية وضيق الفتحات الطبيعية التناسلية وانقلاب الرحم وسقوطه الخ

فأما الزيغانات فهي زيغان المبيض والبوق والرحم ولهذه الاحوال على العموم دخل عظيم في حصول العقم فأما زيغنات المبيض والبوق فربما كان لهما بعض التأثير ولكنه غير معروف تماما الى الآن بحيث يمكن للانسان أن يهمله وأما زيغانات الرحم فلها أهم تأثير في العقم وأهم هذه الزيغانات انثناء الرحم وميلانه

فانثناء الرحم ميله على نفسه وهو اما ان يكون الى الامام أو الى الخلف أو لليمين أو اليسار وفي هذا الميل انسداد للقناة الرحمية وذلك كما تثنى انبوبة من الصمغ المرن (الكاوتشو) فتنسد مجراها الباطنة وهذا الانسداد هو المسبب للعقم لانه مانع لدخول الحيوانات المنوية داخل الرحم وعلى ذلك فلا يحصل اخصاب

وأما ميلان الرحم فهو انحناؤه كما هو باجمعه لجهة من الجهات والاكثر ان يكون الى الامام أو الخلف وبهذا الانحناء يكون مدخل الرحم صعبا على الحيوانات المنوية التى تكون بقرب الفتحة الرحمية بدون ان يمكنها الدخول فيها بخلاف الانثناء فان الحيوانات المنوية تقف عند مكان الانثناء

المعالجة ـ تعالج الانثناآت الرحمية والميلانات بكل سهولة متى عرفت بالدلك أو الفرازج أو بعمليات جراحية مخصوصة ومتى عولجت شفي العقم

وأما ضيق الفتحات التناسلية وهى الفتحة الرحمية الظاهرة والبرزخ والفتحة الرحمية الباطنة والفتحة البوقية الرحمية فليس من النادر ان يحدث مثل هذا الامر في هذه الفتحات واذا حصل فهو عائق لمرور الحيوانات المنوية منها حتى تصل للبوق لاخصاب البويضة وهو من مسببات العقم وفى مثل هذه الاحوال يكون من السهل معرفة ضيق الفتحات الثلاثة الاولى بالقثطرة وتقديرها وأما الفتحة البوقية الرحمية فلم يمكن للآن تشخيصها ولا تقديرها

المعالجة ـ يعالج هذا الضيق فى الثلاث فتحات الاولى بالتمديد أو الشق على حسب مايتراآى للطبيب

وأما انقلاب الرحم أى جعل السطح الباطن ظاهراً والظاهر باطنا كما يقلب الكيس فهو درجات وتختلف قيمته في حصول العقم باختلاف درجاته وله عملية مخصوصة لمعالجته ومتى عولج زال سبب العقم منه

ومن أسباب العقم كذلك كثرة تحرك الرحم وسقوطه الخ ولكل من هذه الاحوال علاج خاص متى تم زال العقم

(٦) انحلال القوة أو ارتخاء العصب ـ هذا الضعف موجود عند الرجل والمرأة سواء وعند المرأة يفيد عدم القدرة على الوطء وهو عقلي وجسماني

فالعقلى يسمى كذلك الوطىء المؤلم أو الخوف من الوطىء أو البرودة هو ان المرأة لاتشتهى الرجل أصلا ولو انها تامة الاعضاء وأسباب ذلك عديدة وأما الجسمانى فهو عدم قدرة المرأة على الجماع لزيادة الحساسية فى الفرج أو المهبل وانقباض العضلات المهبلية فيتعسر على الرجل ولوجها وهو مرض كبير وله أسباب عديدة يطول المقام بشرحها

المعالجة ـ تعالج البرودة بالسياحة والتلاهى وتنويع حالة المجموع العصبي باى شغل كان والحمامات البحرية واستعمال الكهربائية بالتيار المتقطع أو المستمر (الجلوانية أو الفارادية) على الاعضاء التناسلية مباشرة وأهم من ذلك العلاج الادبي الذى يستعمله الزوج بنفسه فبالصبر وحسن السياسة تتولد لها الشهوة الى تنقصها

وأما الانحلال الجسمانى الذى قد يكون له سبب مرضى موضعى أو غيره يعالج بمعالجة السبب والذى سببه زيادة الحساسية يعالج بدهن الاعضاء التناسلية قبل الوقاع بربع ساعة بالمرهم الآتى

كلوريدرات الكوكاين	٤ جرام
فازلين	٤٠ جرام

٧ الاسباب العمومية والمبهمة ـ من هذه الاسباب

الامراض العمومية ـ ونخص بالذكر منها المزمنة لان الحادة تأثيرها في العقم وقتى لانها سريعة الزوال ومن الامراض المزمنة المسببة للعقم الزهرى والسل والسمن والبول الزلالى والسكرى وضعف البنية مهما اختلف سببها

فاما الزهرى فانه يعيق المرأة عن الحمل سنتين أو اكثر واذا حملت فانها تجهض ويعالج العقم هنا بمعالجة الزهرى وبما ان هذا الداء ينتقل للاطفال

فالافضل عدم الحمل الى مابعد زمن كبير تعالج فيه المرأة معالجة شديدة حتى لا ينتقل الداء لاولادها

وأما السل فانه يسبب العقم باصابته للاعضاء التناسلية مباشرة أو بضعف البنية العام خصوصا اذا أصاب الرئتين وفى حالة اصابته للاعضاء التناسلية فالعقم مؤكد وحسنا هو في هذه الحالة وأما اذا أصاب جهة أخرى فالعقم محتمل وهو الافضل كذلك للمرأة

وأما السمن المفرط فقد قيل فيه من زمن انه مسبب للعقم وقال اوفار ان النساء اللاتى يكون احشاؤهن خالية من الشحم فهن قابلات للحمل واللاتى تكون احشاؤهن مغطات بطبقات الشحم هن عقيمات على وجه العموم وعلاج العقم هنا هو عين علاج السمن المفرط

وأما البول الزلالى فعلاقته بالعقم غير معلومة والعقم هنا أفضل من الحبل

وأما البول السكرى فانه يسبب اضطراب التغذية ويجعل الاخصاب متعذراً واحيانا يكون البول السكرى مسببا لضمور الاعضاء التناسلية ومتى ضمرت فالعقم نهائى وهنا أيضا يفضل العقم على الحمل الا اذا زال السكر من البول تماما

وأما ضعف البنية فانه يسبب العقم أيضا ولكن هذا يزول بمجرد رجوع الحالة الصحية الى ما كانت عليه

الامراض الموضعية ـ هى التى تصيب الاحشاء ماعدا الاعضاء التناسلية وتأثيرها على العقم غير معروف تماما ويقال ان الاعضاء التناسلية لاتؤدى وظيفتها تماما الا اذا كانت البنية سليمة

الافراط التناسلي ـ هو سبب عظيم من أسباب العقم وأهمية اكثر مما

يظهر فيه على وجه العموم وهذا مبنى على المشاهدات العديدة

السن - يبتدئ زمن الخصب مع الحيض وينتهي بانتهائه وقد قيل ان الفتاة اذا تزوجت في سن العشرين يمضى عليها زمن كبير قبل ان تحمل وذكروا على ذلك مشاهدات عديدة وقيل اذا تزوجت الفتاة مبكراً جداً يمضى عليها كذلك زمن طويل قبل ان تحمل فاحيانا يمكن تفسير سبب ذلك واحيانا تبقى الحالة لغزا صعب الحل

البنية - والمزاج - والتوأم - والقرابة - والوراثة - والجنس - الخ

أما البنية - فتؤثر في العقم كما يأتى من المعلوم ان الغدة هي التى تكون وتميز الشخص فالمبيض هو الذى يجعل المرأة امراة والخصية تجعل الرجل رجلا فاذا فرض ان استؤصلت هذه الغدة في شخص اثناء نموه فمن وقت استئصال الغدة تقف التنوعات الخاصة بجنسه فاذا كان الشخص ذكراً فلا يخشن صوته ويبقى كصوت المرأة فاذاتقرر ذلك وكانت الغدة التناسلية في شخص غير كافية لتأدية وظيفتها عقب اصابتها بتشوه فلا يسير نمو الشخص سيره المعتاد في جنسه الخاص فمثل ذلك الشخص يكون عقيما وحينئذ فاذا لم يكن الرجل رجلا تماما في اخلاقه وصفاته الخ والمرأة كذلك أى لم تكن امرأة تماماً فكلاهما عقيم في الغالب

أما المزاج - فقد اكد بعض الاطباء تأثيره على العقم حيث قال ان العقم الناشيء عن استعداد عام في المزاج مبنى على أسباب مجهولة أو على الاقل صعبة الحل ومن المتعذر كذلك الحكم على انه دائم الوجود أو وقتى فقط ولا يحكم على امرأة بانها عقيم بمجرد عدم رؤيتها للذرية ولو كانت متزوجة من زمن لانه يتفق احيانا أن يبقى بعض النساء عقيما مدة من الزمن

وبتغير المزاج بضى الزمن يحصل لهن الحمل والامثلة على ذلك عديدة

التوأم - قد كان من المعتبر ان التوأم أى الفتاة المولودة مع غيرها في بطن واحدة لا تلد ولكن هذا القانون وان كان صحيحا في نوع البقر الا انه لم تثبت صحته للآن في النوع الانسانى

القرابة - كانت القرابة في الزمن السابق معتبرة كسبب للعقم ولكنه الآن مشكوك في صحة هذا الظن وفي الواقع ان زواج الاقارب كثير النسل جدا في بعض الاحوال وفي البعض الآخر عقيم فالقرابة كما تقدم الكلام عليها في الزواج تبالغ دائما في الحالة الموجود عليها الزوجان فان كان كل من الزوج أو الزوجة من أفراد عائلة كبيرة العدد فمن المحتمل أن تكون ذريتهما كثيرة العدد وان كان وحيدى أهلهما فالغالب أن يكونا عديمى الذرية

الوراثة - الوراثة في العقم اذا أطلقت معناها فهى غير حقيقية واما نسبيا قد تكون حقيقية لا ريب فيها والشواهد على ذلك عديدة وذلك انه قد يكون للاهل ولد واحد فهذا الولد يكون في الغالب عقيما

الجنس - لا يزال تأثير تزاوج اجناس البشر المختلفة فى العقم مشكوكا فيه وذكر الباحثون على ذلك شواهد عديدة حيث شاهدوا ان الخلاسى (المولودين من أب أبيض وأم سوداء) قليلوا الذرية مالم يرجعوا في زواجهم الى الجنس الاصلى وشاهدوا كذلك في جاوا أن المولودين من الهولنديين والماليزيين يبقى الجيل الثالث من بناتهم عقيما على الدوام وهذه مسألة في غاية الاهمية الا أنها لم تزل موضع بحث الباحثين وقد أوصى الفيلسوف هربرت سبنسر أهل اليابان بأن لا يتزاوجوا من غير جنسهم ويعنى

بهم الاميركيين والاوروبيين لئلا يضعف نسلهم ويقل واظن انها حقيقة اذا كانت الاجناس المتزاوجة كثيرة التباين من بعضها

تأثر التغذية ـ والادوية ـ والتسممات ـ والمؤثرات الخارجية ـ والصحة ـ على العقم

للتغذية ونوع المعيشة تأثير واضح على الاخصاب لانه شوهد ان بعض النساء المتعودات على معيشة الترف الزائد المترددات على الدوام على محلات السمر والتفريح والولائم والمنهمكات في ملاذ الحياة وزخرفها يبقى هذا الجنس من النساء عقيما فاذا طرأ حادث عكس الحالة التى كن عليها ولازمن بيوتهن مع الاستكانة يزول العقم ويصبحن أمهات بمجرد تغير حالة المعيشة

الادوية لم يثبت للآن ان للادوية تأثيرا في حصول العقم وان ظهران لبعض الادوية تأثيرا على الحمل فذلك لانه أثر على السبب المانع له فازاله وبزواله يزول العقم

التسممات ـ للتسممات تأثير في حدوث العقم وذلك باضعاف البنية وهذه التسممات كالادمان على السكر والتسمم الزحلى (تسمم بأملاح الرصاص) الخ ومتى عرف السبب فى هذه الاحوال امكن زوال العقم

المؤثرات الخارجية ـ قد نسبوا للتعب العقلى الذى تقاسيه الفتيات في تعلمهن حدوث العقم عندهن وقد نفى هذا السبب عنهن ناظر احدى مدارس البنات وقال ان المعلمات والبنات بعد زواجهن هن في حالة سارة جدا عن الذرية ولكن هذا النفى يستحق الاثبات

الفصل الخامس

الا خصاب الصناعي

الاخصاب الصناعى هو أخذ المنى من المهبل بعد الوطء بواسطة جهاز حقنة صغير مخصوص لهذا الغرض وادخاله فى باطن الرحم بمعنى اننا نتجاوز العقبة الحائلة بين ملاقاة الحيوانات المنوية والبويضة وبذلك يحصل الاخصاب

وهذه الطريقة صارت كثيرة الشيوع ولكنها لا تفضل على الطرق الاخرى لمعالجة العقم وانما يلتجأ اليها بعد تجربة جميع الطرق والوسائل العادية الخاصة بشفاء الامراض المسببة للعقم فاذا عملت هذه الوسائط كلها ولم تأت بفائدة تستعمل طريقة الاخصاب الصناعى وهذه الطريقة عديمة الخطر اذا اتخذت الاحتياطات الكافية في التطهير ونجاحها مؤكد وهى غير مؤلمة وتكون أقرب للنجاح اذا لم يصحبها ألم ولا نزول دم لان الآلام تصطحب بانقباضات رحمية تطرد السائل المنوى للخارج والنزيف يأخذ معه السائل نفسه للخارج أيضا

وأحسن وقت تعمل فيه هذه العملية الثلاثة الايام التى تسبق الحيض أو التى تأتى بعده واذا لم تنجح فيها تعمل اثناء الحيض نفسه وهو نادر

ولا يصرح لغير طبيب أو طبيبة بفعل هذه العمليات ولا لزوم لشرح كيفية العمل والسير فيه خوفا من التطويل .

الباب الرابع

الفصل الاول

في الحمل

الحمل كما عرفه ريمون ديسيني هو الحالة التي توجدعليها المرأةالحاملة لبويضة مخصبةوهذا التعريف شامل للحمل داخل الرحم وهو الطبيعي والحمل البوقي والحمل خارج الرحم

وتتكون البويضة من (مضغة أو جنين أو طفل) ومن مشيمةوغشاء ساقط وسلا ورهل (امنيوس) وسائل رهلي

فالمضغة هي الكائن في الثلاثة الاشهر الاولى من نموه حيث لايميز فيه بين الذكر والانثى

والجنين هو في الستة الاشهر الاخيرة من نموه

والطفل اسم جنس يطلق على الكائن في أى زمن من نموه

أما المشيمة وتسمى القرص في اصطلاح الدايات فهي كتلةلحمية رخوة مفرطحة ملتصقة بالسطح الباطن للرحم أثناء الحمل ويخرج الحبل السرى من سطحها الحر ووظيفتها تغذية الجنين بواسطة التبادل الغازى بين دم الام ودم الجنين بدون اختلاط بينهما والحبل السرى هو الموصل بين الجنين والمشيمة

والغشاء الساقط وهو الظاهر من أغشية الجنين وينشأ من الغشاء الرحمي وهو الملامس له

والسلا هو الغشاء المتوسط بين الساقط والرهل وهو ليفي

والرهل ويسمى الامنيوس هو الغشاء الباطن من أغشية الجنين والملامس له

والسائل الرهلي أو السائل الامنيوسي هو المياه الشاغلة للفراغ حول

الطفل العائم فيه ومقداره نحو نصف لتر تقريبا واذا زاد عن ذلك فهو مرض (استسقاء امنيوسى)

والغشاء الساقط والسلا والرهل تسمى ثوب الجنين عند الدايات وهذه الاغشية مع المشيمة تسمى الخلاص

الفصل الثانى

مدة الحمل

ليس من السهل معرفة المدة المتوسطة للحمل الطبيعى أى الزمن الذى يمضى من وقت الاخصاب لغاية الولادة ولقد تضاربت أقوال الاطباء في الزمن العادى الذى يبتدأ فيه الحمل فبعضهم يقول انه في العشرة أو الاثنى عشر يوما التى تلى الحيض وبعضهم يقول انه فى الزمن الذى يسبق الحيض بمعنى انه اذا أتى الحيض في ١٠ محرم فيكون الظن بحصول الحمل فى الزمن الذى بين ١٠ و٢٠ أو ٢٢ محرم على الرأى الاول أو يكون بين ٢٢ محرم و١٠ صفر على الرأى الثانى ولكن الحقيقة انه لا يوجد زمن خاص لا تحمل فيه المرأة

ولاجل معرفة زمن متوسط يمكن اتخاذه مبدأ للحمل اتفق الاطباء على نصف الزمن المتوسط بين الحيضتين وعلى رأيهم تكون مدة الحمل جميعها ٢٧٠ يوما

الحمل المستطيل ــ لم يقبل مشاهير الاطباء المولدين كتارنيه وستولتز وموللر وپينار الرأى القائل بجواز امتداد الحمل زيادة عن الحد الطبيعى وانه اذا حصل ذلك فانما يكون الحمل خارج الرحم أو الجنين ميتا داخل الرحم أو يكون المانع له عن الخروج مانعا في عنق الرحم

الفصل الثالث

علامات الحمل

للحمل علامات شتى منها مايعرف بسؤال الحامل ومنها مايعرف بالجس البطنى اوبالتسمع أو الجس المهبلى

ولو شرحنا هذه العلامات بالتقسيم السابق لطال الزمن واختلط على القارئ فهم الشرح وسنشرحها شرحا بسيطا يسهل ادراكه فنقول من هذه العلامات

انقطاع الحيض — قال الاستاذ بينار مع اعترافه بصحة مشاهدات كثير من الاطباء انه لم يشاهد قط ولو مرة واحدة استمرار الحيض عند امرأة حبلى فأما الدم الذى يستمر نزوله مع الحمل فله أسباب مختلفة وهو وان كان يشبه دم الحيض من بعض الوجوه الا انه يختلف عنه اما بزمنه أو بكميته أوباوصاف أخرى (پاچو) وعلى ذلك يتحتم على الباحث التدقيق في سؤال الحامل ليميز دم الحيض عن غيره واذا تأخر الحيض عن ميعاده مدة أسبوعين ولم يكن هناك سبب آخر أو أى اضطراب في صحة المرأة فالحمل حاصل لامحالة

اضطراب وظائف الهضم — تظهر دائما في مبدأ الحمل ومنها القئ وهو كثير الحصول خصوصا فى الصباح عند ماتتحرك الحامل من فراشها أو تستعد لاخذ الغذاء ومن مميزات هذا القئ ان الحامل يمكنها تعاطى الاغذية بعده مباشرة وعند بعض النساء يأخذ القئ شكلا منتظما وأوصافا

متشابهة في كل حمل حتى انه بمجرد ظهوره لاتشك المرأة في نفسها انها حامل

أما شهية الحامل فقد تكون متزايدة أو متناقصة فى ابتداء الحمل وأما فى النصف الاخير فيشاهد عادة زيادة تنبه وظائف الهضم

مسخة الحمل — هى انحلال لون الوجه مع وجود بقع صفراء على الجبهة والخدود

كبر حجم البطن — تأخذ البطن في الكبر والظهور من ابتداء الشهر الثالث أو الرابع وحينئذ تأخذ الحامل في توسيع ملابسها وعند النحيفات تأخذ البطن شكل البيضة ثم تستمر فى الكبر لغاية الشهر الثامن ثم تأخذ في الصغر بعد ذلك من ابتداء الشهر التاسع لانحشار الرحم في الحوض لتهيئة الطفل للخروج وكذلك تبرز السرة للامام وقت الحمل

تنوع الثديين — يأخذ الثديان في الكبر بعد الحمل بقليل ويصير ان كثيرى الحساسية وتمدد جلدهما وتمو الاوعية الدموية الوريدية التى تحت الجلد فتصير كثيرة الظهور كفروع الشجرة وتتلون الهالة المحيطة بالحلمة كثيراً خصوصا عند السمر فتصير سوداء ووردية عند الشقر ويتحدب سطحها ويظهر عليه بروزات عددها من ١٢ — ١٥ وهى درنات مونتجمرى التى تأخذ في الضخامة في الحمل ثم تكبر الحلمة وتكثر حساسيتها وتأخذ شكلا انتصابيا وفي نحو منتصف الحمل يخرج منها بالعصر سائل لزج شفاف يقدد الملابس وهو المسمار

ظواهر عصبية ـ تختلف الظواهر العصبية باختلاف النساء فبعضهن يعتريه نوب اغماء مدة بعض أسابيع والبعض الآخر يعتريه ميل شديد

للنعاس وبعضهن ينفر من بعض الاطعمة ويميل لبعضها وبعض النساء يصلح الحمل أحوالهن العصبية

حركات الجنين — للجنين في الرحم حركات تدركها الام ولكنها مبهمة وتختلف الامهات في كيفية التعبير عنها فبعضهن يشبه هذه الاحساسات بزكزكة أطراف العنكبوت في مشيه على جلد الانسان وبعضهن يشبهه بالدبيب أو بالقرص ويبتدئ الاحساس بهذه الحركات بعد أربعة أشهر ونصف من الحمل وأحيانا قبل هذا الزمن حتى لقد يمكن ادراكها في نهاية الشهر الثالث والنساء اللاتى تعوّدن عليها لا يخطئن في معرفتها مرة ثانية واللاتى لم يرونها من قبل قد يخطئن كثيرا في معرفتها حتى يتصورن أحيانا في حركات الامعاء وانقباضات عضلات الجدر البطنية انها ناشئة عن جنين في بطونهن والحال انهن غير حبالى وتسمى هذه الحالة بالحمل العصبي وسمى عصبيا لان أعصاب المرأة هى التى تهيئ لها علامات هذا الحمل المزعوم

وقد يمكن ادراك حركات الجنين باليد على البطن ويمكن للطبيب أن يولد هذه الحركات بوضعه شيأ باردا على البطن أو ان يأمر الحامل بايقاف تنفسها قليلا أو بوضع يديه على جانبي الرحم ثم يضغط باصبع عليه من احدى الجهتين فجأة

سماع ضربات قلب الجنين — ضربات قلب الجنين مضاعفة أعني انها متركبة من اصوات مسلسلة اثنين اثنين كحركة الساعة تماما وبين كل دقتين فترة وتختلف قوة هذه الضربات باختلاف الجنين وسنه وتدرك بالتسمع بعد أربعة أشهر ونصف ويمكن في أقل من ذلك حتى في أواخر الثالث وادراكها

يختلف باختلاف وضع الجنين في الرحم وسماكة جدر البطن وكثرة السائل الامنيوسى ووضع المشيمة وعدد الضربات من ١٤٠ الى ١٦٠ في الدقيقة الواحدة ولا بد من التمييز بين هذه الضربات وأصوات الانقباضات العضلية وأصوات الامعاء ونبض الام ونبض الباحث نفسه

الهزة القسرية — هى صدمة مخصوصة يحس بها عند جس الحامل إما من البطن أو من المهبل وهذا الاحساس هو ككرة صلبة تسبح في سائل وتحس بصدمتها الاصابع وهى صفة خاصة لا تدرك الا في الحمل

وتدرك هذه الصدمة من الشهر الرابع وكيفية ادراكها من البطن ان يضغط بطرف الاصبع فجأة وبلطف على الجدر البطنية في مقابل الرحم فيحس بجسم يبتعد أو ينتقل من محله واحيانا يحس برجوع الجسم ثانيا وهي صدمة الرجوع

وكيفية ادراكها من المهبل ان يوجه السبابة لقعر الكيس المقدم ويخفض الجزء الاسفل من الرحم به فجأة فيحس بالجنين صاعدا من أسفل لاعلى واحيانا يحس برجوع الجنين على الاصبع ثانيا كالكرة السابحة في الماء

الاحساس ببعض أجزاء الجنين ـ يكون بالجس المهبلى حيث لا يفصل الاصبع عن الطفل سوى الاغشية أو لا يفصله عنه فاصل اذا كانت الاغشية متمزقة فيمكن للانسان ان يدرك جزأ من أجزاء الجنين كاليد أو الرجل أو جزء من الوجه أو الرأس الخ

فاذا أحس الانسان بشى من ذلك فالحمل مؤكد لامحالة

وهذه العلامات الاربعة الاخيرة وهي حركات الجنين وسماع ضربات قلبه والهزة القسرية والاحساس ببعض أجزائه تسمى علامات أكيدة وبمجرد وضوح علامة واحدة منها فالحمل مؤكد والعلامات السابقة تسمى احتمالية أى بوجودها لا يقطع بوجود الحمل

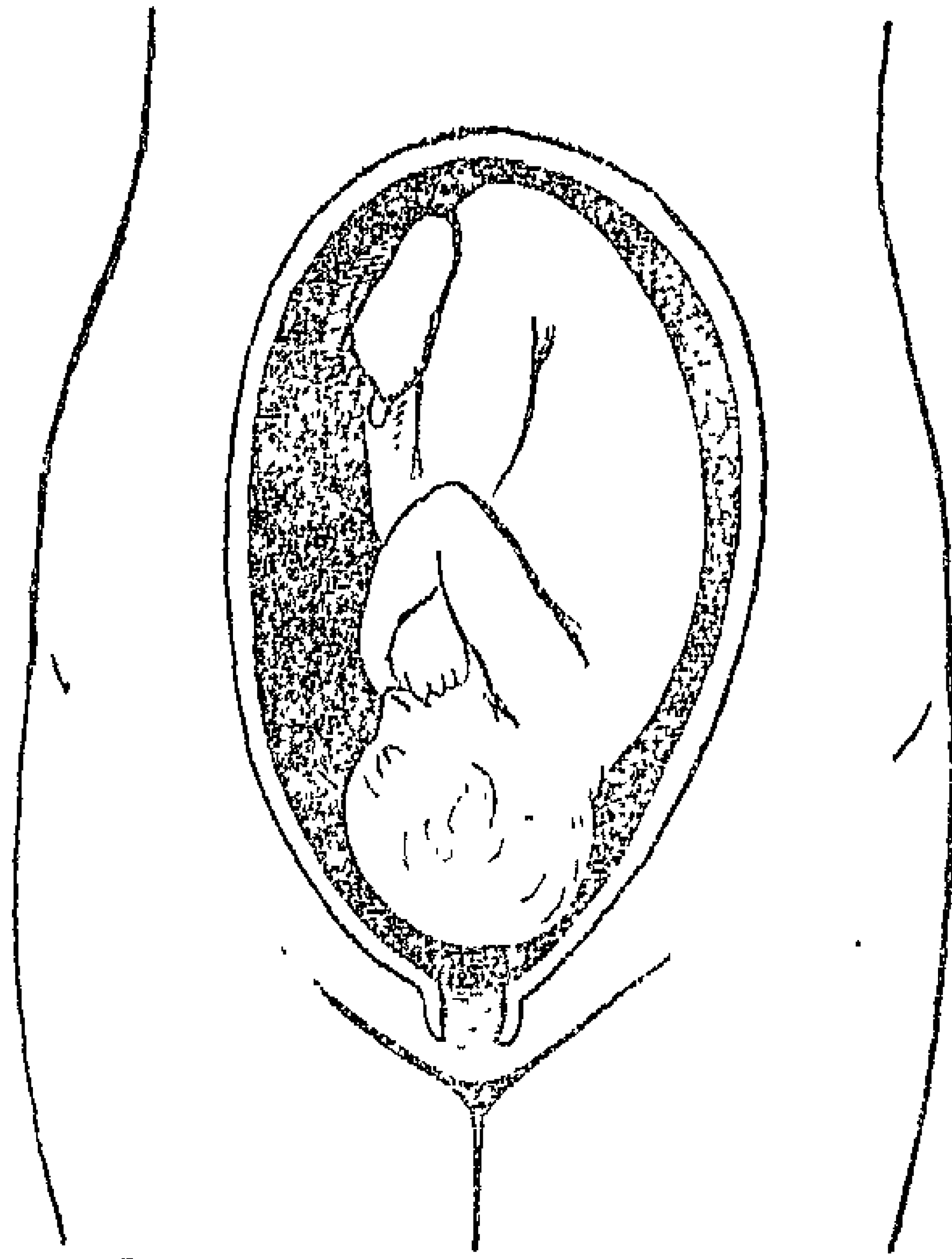
الفصل الرابع

في المجيئات والاوضاع

معرفة المجيئات والاوضاع مهمة جدا لان عليها يتوقف انذار الولادة ان كانت طبيعية أو يحصل فيها عسر

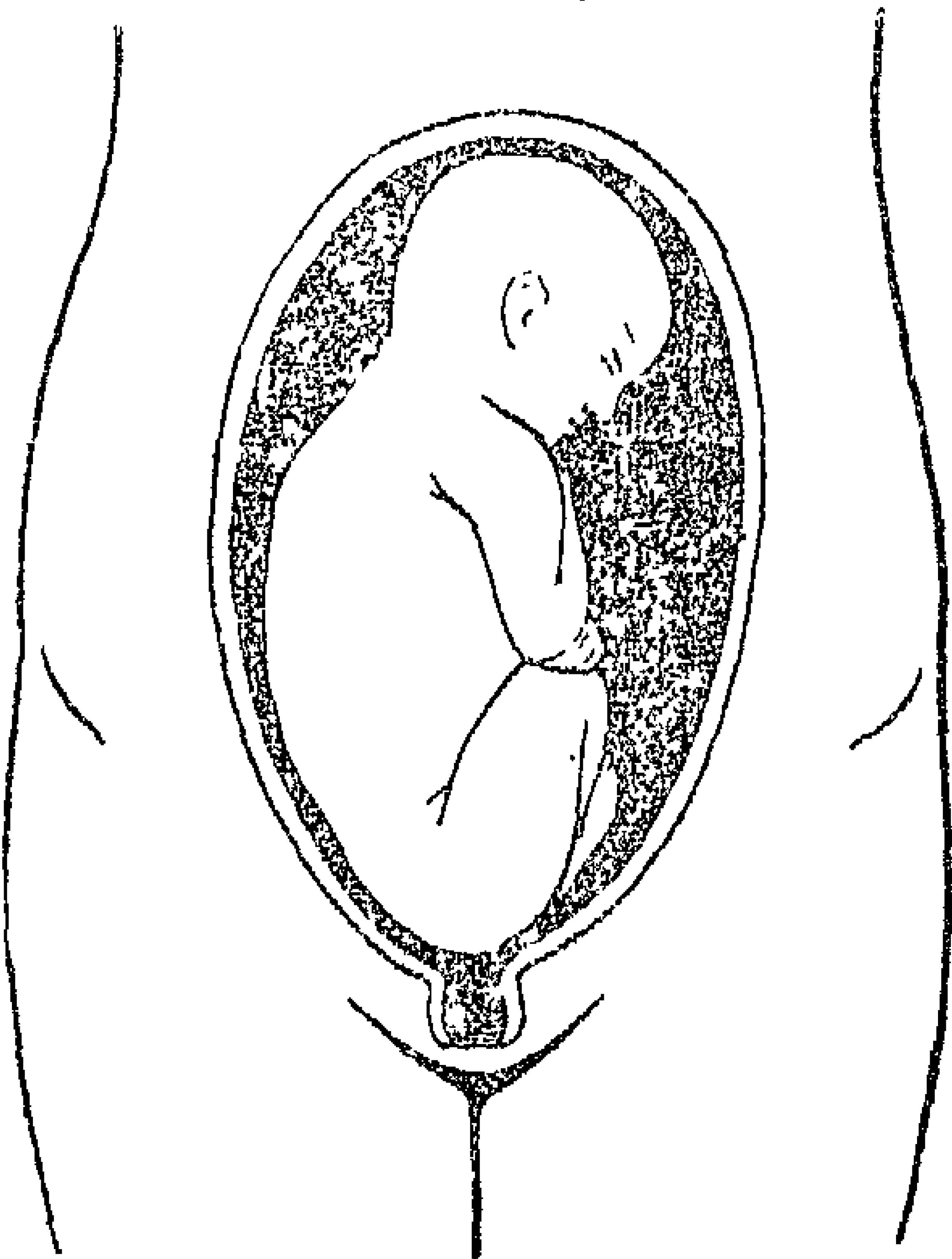
فالمجىء هو الجزء من جسم الطفل الذى يخرج أولا من الرحم في زمن الولادة والوضع هو الحالة القائم بها الطفل أثناء وجوده داخل الرحم بمعنى أن يكون ظهره للامام أو الخلف أو أحد الجانبين الخ والاوضاع هنا شأنها ثانوى بالنسبة للمجيئات التى سنتكلم عليها باختصار جدا فالمجيئات ستة أنواع الاكثر حصولا منها أربعة والاثنان الآخران نادر حصولها جدا .فأما الاربعة مجيئات فهى المجىء بقمة رأس الطفل والمجىء بمقعدته والمجىء بكتفه والمجىء بوجهه وهذا الترتيب بحسب كثرة حصولها ووجد بينار وليباج ان في كل ١٠٠ ولادة ٩٧,٠١ منها يكون مجىء الطفل بقمته و٢,٢ منها بمقعدته و٤٧,٠ بالكتف و٣٢,٠ بالوجه

المجيء بقمة الرأس — فيه تكون الرأس لاسفل والمقعدة لا لى



شكل – ٩ – المجيء بقمة الرأس

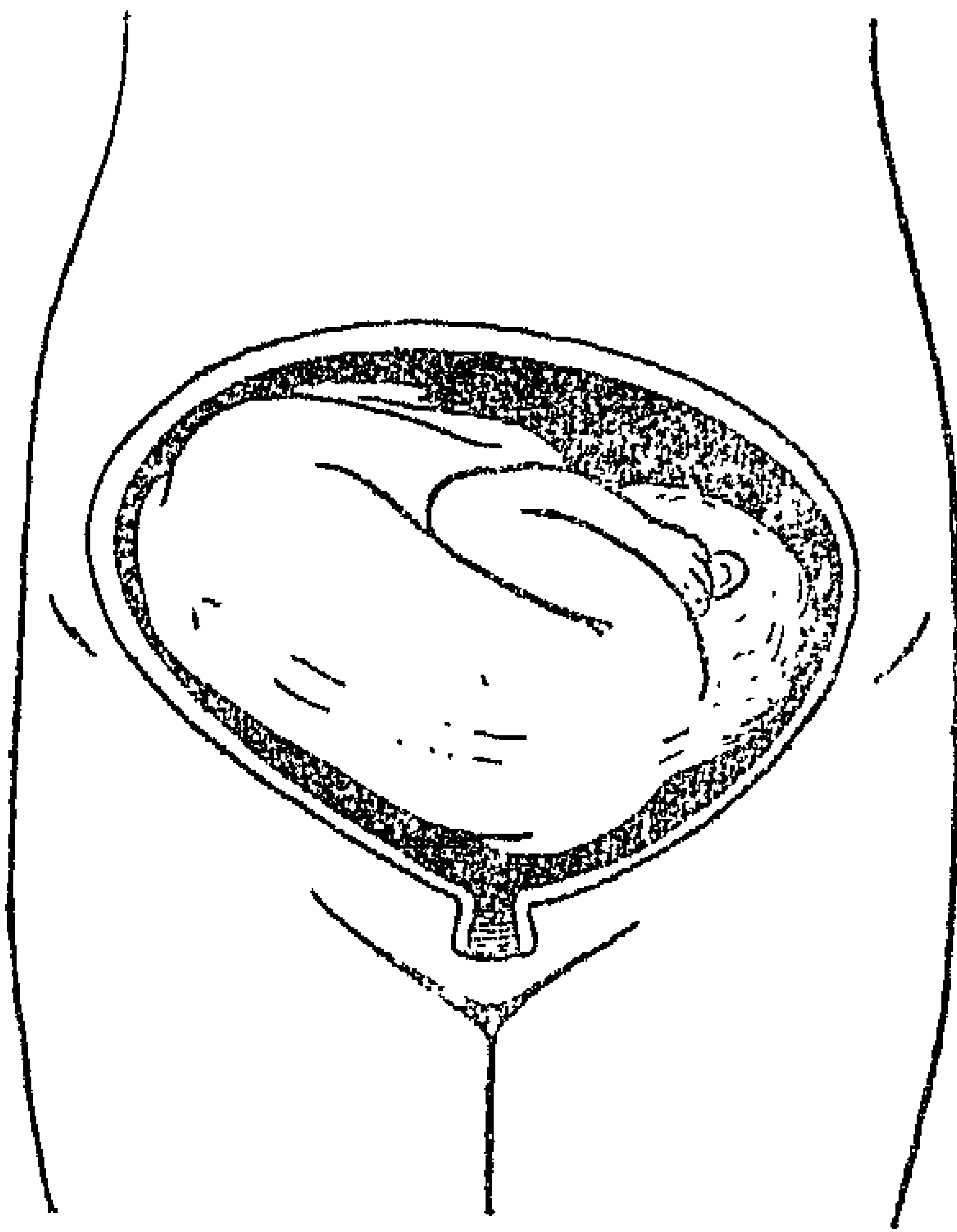
شكل – ٩ – فالرأس هي التي تخرج أولا في زمن الولادة وهذا المجيء هو الطبيعي والولادة فيه تكون سهلة جدا



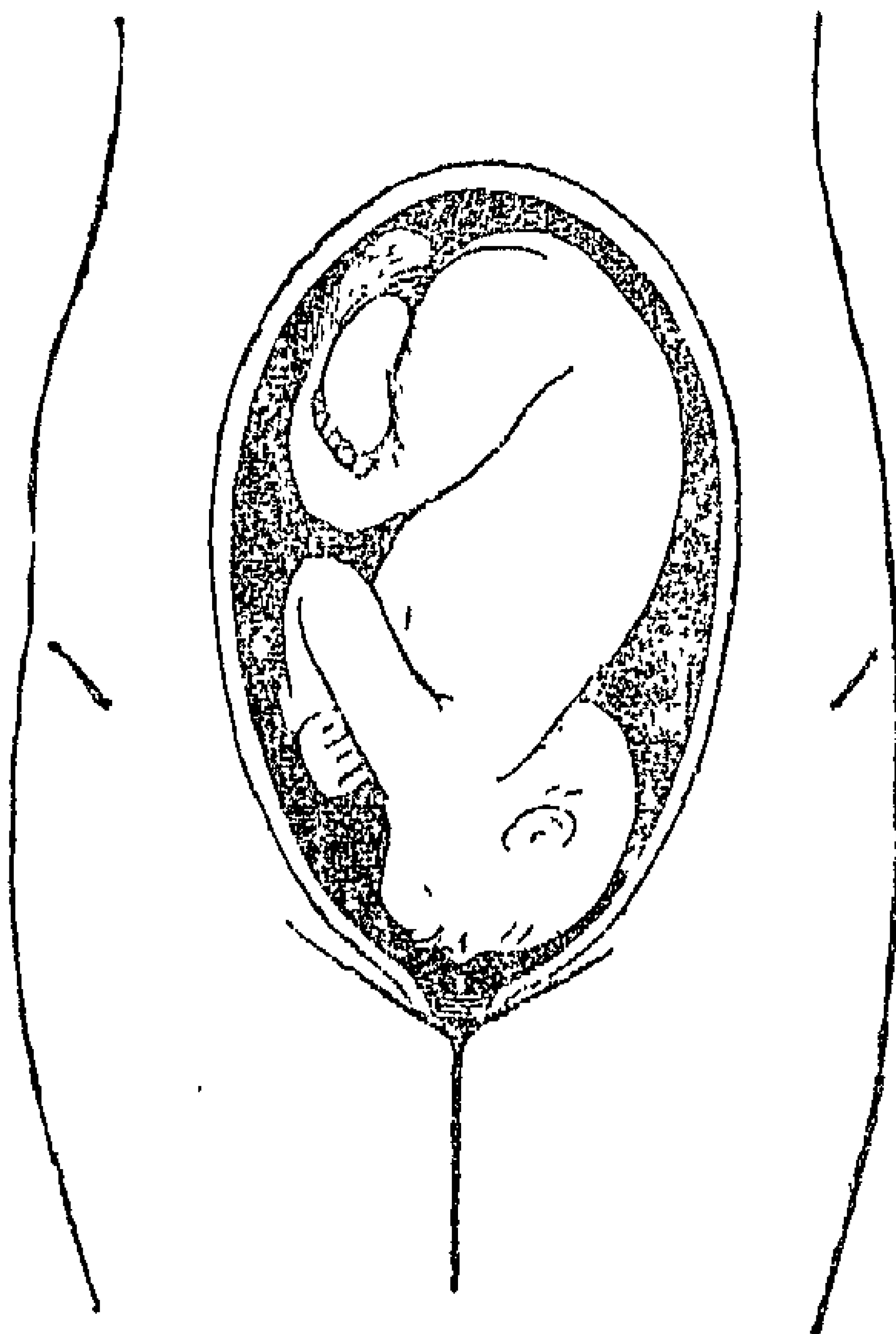
شكل – ١٠ – المجيء بالمقعدة

المجيء بالمقعدة – يكون وضع الطفل فيه عكس المتقدم شكل – ١٠ – أي أن الرأس تكون متجهة لاعلى والمقعدة لاسفل وهذا المجيء أقل سهولة من المتقدم عند الولادة والصعوبة هنا في خروج الرأس فقط التي تخرج أخيراً فاذا لم تكن الداية ماهرة او الطبيب حاذقا فالطفل يموت اثناء الولادة من انقباض الاعضاء التناسلية على الرأس اذا لم تخرج بسرعة

المجيء بالـكتف — ويسمى كذلك المجيء بالجزع وهو ان يكون الطفـل موضوعا بالعرض داخـل الرحم شكل ـ ١١ ـ وفي هذا الوضع ينزل الطفل دائما بجانبه ولما كان الـكتف أول مايخرج منه غالبا سمى لذلك المجيء بالـكتف وبهذه الـكيفيـة لايتأتى للطفل الخروج وحده بدون مساعدة الطبيب واذا لم يتداخـل الطبيب في الامر حالا كانت العاقبـة رديئـة على الوالدة ولذلك يجب ان يحول الطفل لوضع آخر يكون خروجه به اكثر سهولة من غيره وهذه العملية تسمى عملية التحويل وهى ان يدخل الطبيب يده في باطن الرحم للقبض على أحد قدمى الطفل ثم يجذبه لاعلى لتحويل المجيء بالجنب الى المجيء بالمقعدة ثم يستمر في التوليد واستخراج الطفل



شكل ـ ١١ ـ المجيء بالـكتف



شكل ١٢ المجيء بالوجه

ومتى كانت العملية في وقتها وباحتراس زائد ومع شروط حميدة فالولادة سليمة العاقبـة على الوالدة وطفلها

المجيء بالوجه — كالمجيء بالقمة تخرج الرأس أولا الا أنه هنا يظهر الوجه أولا وتكون الرأس منثنية على الظهر بخلاف المجيء بالقمة فان الجمجمة هي التي تظهر أولا وتكون الرأس منثنية على الصدر وفي هذا المجيء تنزل الرأس ببطء شديد لانحشارها عند النزول ولكن قد يمكن أن تحصل الولادة بسرعة وهنا يلزم الاحتراس في التوليد لان وجه الطفل يبقى كثير التعرض لايدى المولد خوفا من الجروح شكل -١٢-

هذه هي المجيئات الاربعة الاكثر حصولا ففي أثناء الحمل وخصوصا في الشهرين الاخيرين يمكن للطبيب أن يشخص المجيء قبل الولادة حتى اذا كان معيبا يمكنه تحويله الى مجيء أسهل في الولادة

الفصل الخامس

زمن الولادة

معرفة اليوم الذي تتم فيه الولادة بالضبط من المسائل التي لايمكن حلها تماما لوقوف علم الولادة الآن عند هذا الحد من التقدم وهي في الحقيقة من المسائل المهمة المفيدة للوالدة وللطبيب في آن واحد ولكن لايمكننا القول فيها الا بوجه تقريبي قد لا يبعد عن الحقيقة بكثير ومعرفة ذلك اليوم تتوقف على معرفة مدة الحمل وهذه تتراوح مابين ٢٧٠ الى ٢٨٠ يوما أو لسهولة الحساب ٩ أشهر تماما كل شهر ٣٠ يوما ولقد اتخذ بعض الاطباء جملة علامات استندوا عليها واتخذوها مبدأ لحسابهم مثل (١) آخر حيضة (٢) وقاع مفرد (٣) ظهور اعراض سنباتويه (٤) أول حركة مدركة للجنين الخ وكل هذه العلامات موجبة للخطأ اذا اعتمد الانسان عليها ولكن أهمها وأصحها للاستناد عليها في الحساب هو آخر حيض وسبق أن ذكرنا

من رأى بعضهم أن الحمل يكثر حصوله فى العشرة أيام التى تلى آخر يوم من الحيض فيحسب تسعة أشهر من ابتداء اليوم الاخير من الحيض الاخير ويضاف اليها عشرة أيام ففى آخر هذه المدة يكون يوم الولادة بوجه التقريب فمثلا ان اليوم الاخير من الحيض كان أول ابريل ثم لم يظهر بعد هذا حيض آخر فيكون يوم الولادة هو يوم ٦ يناير واذا رجعنا الى قولنا ان الحمل ليس له ميعاد مخصوص بل يحصل في أى يوم كان ظهر لنا ان هذا الحساب الذى ذكرناه عرضة دائما للخطأ ولكن يجب علينا قبوله الآن لانه لا يوجد أدق منه

الباب الخامس

الاحتياطات الصحية للحامل

الحالة العقلية للمرأة عند الحمل ـ المرأة الحامل تكون حالتها غالبا عصبية فتزداد حساسيتها وتكثر تصوراتها فتنزعج من أى شئ وتهيج من أبسط الامور وتغضب وتبكى لغير موجب فيلزم أن تبعد عنها الاحاديث المكدرة والاخبار السيئة وان لا يكون امامها شئ مخالف لفكرها أو يوجب انفعالها وأن يسكن روعها كلما تهيجت بكلام لطيف وان ينزع عن أفكارها أوهام الحمل والولادة بكل لين وبشاشة ورزانة

الوحام — هو شدة تطلب الحامل لاشياء غريبة نادرة وهى نتيجة تصور مجموعها العصبي المتهيج واجابة الحامل لما تتطلبه فيه نظر. فان كان طلبها شديدا والحاحها متواصلا وملازما لها كخلل في الشعور فمن العبث ان يمنع عنها طلبها خصوصا اذا لم يكن في اجابتها ضرر وبخلاف ذلك فليس من الضرورى اجابتها لطلباتها فيه مع تفهيمها بان الذى ترغبه اذا لم تحصل عليه فلا تأثير منه أبداً على ولدها كما يفهم العامة خطأ

طعام الحامل ـ لاغلب الحوامل شهية جيدة مدة حملهن فلا يمنعن من اكل أى شئ ترغبه شهيتهن لان الهضم عندهن قوى فلا يلحق المعدة منه تعب وأما عند اللواتى هضمهن ضعيف فيلزم ملاحظة غذائهن جيداً لابعاد كل طعام عسر الهضم عنهن

الغثيان والتهوع والقئ ـ ليس لهذه الاعراض معالجة ثابتة اكيدة فما ينجح عند بعضهن قد لا ينجح عند البعض الآخر. فللغثيان والتهوع تأخذ الحامل فنجان شاى أو لبن قبل ان تترك سريرها واذا لم يفد تنتظر ساعة في السرير بعد الفطور المعتاد. وينفع لذلك أيضا شرب المشروبات الفوارة قبل القيام من الفراش مثل الصوداو تروسترات المانيزيا الفوارة الخ. وفي القئ المستعصى يلزم امتناع الحامل عن الاكل المعتاد والاكتفاء بالغذاء اللبنى واستعمال المياه المعدنية المثلوجة وعند اشتداد الحالة يلزم استدعاء الطبيب لمداركتها بما يناسب من الادوية المخصوصة

الامساك ـ عرض كثير الحصول عند الحوامل ولمداركته يلزم تجنب اكل الاطعمة الناشفة وأن يكثرن من اكل الخضراوات والفواكه المطبوخة ويلزم تعويد الحوامل على الذهاب لمحلات الراحة في ساعة مخصوصة من النهار لتكون عادة يتجنبن بها هذا العرض المقلق للراحة

واذا لم يفد ذلك يلزم استعمال الطرق البسيطة لتنبيه الامعاء واطلاقها كاستعمال المياه المعدنية بمقدار بسيط كماء هنيادى جانوس اوفرانز چوزف اوفيلا كبراس أو فريدريكسهال الخ أو تستعمل أملاح هذه المياه التى تباع جاهزة باسم املاح فوارة تذوب في الماء ثم تؤخذ وهى فائرة أو تأخذ الحامل مقدار ملعقة بن من مسحوق العرقسوس المركب فى المساء عند النوم

وهو مسحوق لطيف جدا واذا لم يفد كثيرا أو كان هناك قيء يمنع تعاطى مثل هذا العلاج تستعمل الحقن الشرجية بالماء الساخن فقط بدرجة يتحملها الجسم أو المذوب فيه قليل من رغاوى الصابون. وكمية الماء الذى يستعمل للحقن من ٥٠٠ جرام الى ١٠٠٠ جرام ويمكن حقن أكثر من ذلك بلا خوف لان الزائد يخرج من نفسه

والاجهزة المستعملة للحقنة كثيرة وكلها معروفة وشائعة الاستعمال

الاسهال — لمنع اسهال الحوامل تعطى المركبات الافيونية وخصوصا صبغة الافيون وانما يلزم زيادة المقدار عما يعطى لغير الحوامل

النظافة — على الحامل الاعتناء بنظافة جسمها وخصوصا عند قرب الوضع ويلزم غسل الاعضاء التناسلية الظاهرة بالماء المغلى والصابون المطهر مرة أو مرتين في اليوم ويلزم المواظبة على ذلك مع الاعتناء الزائد وبهذه الكيفية تتجنب خطرا من أعظم الاخطار كثير الحصول بعد الولادة سببه الاهمال ألا وهو التسمم العفن أو مايسمى الحمى النفاسية قديما التى أجمع الاطباء على ان سببها يأتى دائما من الخارج

الحقن المهبلية - تستعمل الحقن المهبلية المطهرة الى ماقبل الوضع بشهر أو نصف شهر فيترك اذا كانت الحامل لم يسبق اصابتها بالتهاب في الاعضاء التناسلية وأما اذا كانت مصابة بشيء من ذلك بعد ولادة سابقة أو اجهاض سابق أو التهاب مهبلي بلينوراجي فيجب المداومة على فعل الحقن المهبلية مع الاحتراس الكلى عند ادخال مبسم الانبوبة خوفا من دفعه سهوا داخل عنق الرحم أو في توجيه طيار الماء بشدة نحو العنق أيضا وكلاهما يحدث تنبيها في الرحم نتيجته توليد الانقباضات الرحمية التي يعقبها الاجهاض

وتستعمل الحقن من المحاليل الآتية : محلول سليمانى ...٤٠/ أومحلول برمنجنات البوتاسا ...٢٠/ وتعمل الحقنة والمرأة نائمة على ظهرها بحيث تكون أكتافها منخفضة ومقعدتها مرتفعة وبهذه الكيفية يعم السائل جميع أجزاء العضو من الباطن

الاعتناء بالثديين ـ يرى أولا ان كانت الحامل قابلة للارضاع أم لا فان كانت غير قابلة له فلا شيء تعمله وان كانت قابلة له (وسيأتى ان شاء الله في باب الرضاعة ذكر الاحوال التى تلزم فيها الوالدة بالارضاع والتى تمتنع فيها) فيلزمها في الشهرين الاخيرين أو الشهر الاخيرفقط المواظبة على غسل ثدييها بالماء والصابون مرارا ثم تدلك حلمتى ثدييها بالكؤول (الاسبرتو) أو بالماء المضاف عليه ماء الكولونيا أو بماء اللاوندا لاجل أن يتقوى الجلد ويمتنع حصول التشقق المؤلم فى الحلمة الذى يصيب المهملات في نظافة أنفسهن غالبا ويمنعهن عن الارضاع بل ويصبن أحيانا بخراجات كبيرة تذهب بحسن الثدى

الاستحمام ـ الحمامات الساخنة مفيدة على وجه العموم بحيث لاتزيد مدتها عن ربع ساعة ولا تزيد حرارة الماء عن ٣٥ درجة وان لاتكرر الا كل ١٥ يوما مرةأوعلى الاكثر كل أسبوع مرةهذافي الاشهر الاولى من الحمل أمافي آخر الحمل كالشهر الاخير فكلما تكررت الاستحمامات وقلت المدة بينها الى أربعة أيام أو يومين كانت فائدتها عظيمة جدا لان من فوائدها في هذا الزمن انها تلين الانسجة وتسهل الولادة

أما حمام القدم فيخشى منه تحول الدم بسرعة نحو الاطراف السفلى فيحدث اجهاضا

أما الحمامات الباردة كالرشاش (الدوش) والحوض البارد فهى مفيدة جدا خصوصا عند فقيرات الدم والضعيفات البنية اذا كانت الحامل معتادة عليها انما يلزم بعد ذلك الاحتراس من أقل برودة تصيب الحامل وذلك بان تدلك جسمها بعد الحمام بفوطة جافة دلكا جيداً حتى يحدث عندها رد فعل فتحس بالحرارة وفي فصل الشتاء تأخذ الحمامات الباردة في محل دافئ ثم تنام الحامل بعد ذلك نحو ساعة وأما استعمال الحمامات الباردة لمن لم يتعود عليها فهو مضر

أما حمامات البحر فيشترط فيها ان يكون البحر هادئا وأن يكون الحمل طبيعيا والحامل في صحة جيدة وان تتجنب حركات العوم المتعبة للجسم وان تكون مدة الحمام قصيرة والخوف كل الخوف من التعب

لباس الحامل ـ ملابس الحامل كالملابس المعتادة فقط تكون متسعة بنسبة كبر حجم البطن بحيث لا تمنع الرحم من النمو ولا تعرض الحامل للبرودة ويلزم تجنب الملابس الضيقة لانها تعرضها للاجهاض أو تجعل الولادة فيما بعد عسرة

ويجب الالتفات بنوع خاص للكورسيه (المشد) ورباط الساق والحزام والحذاء

أما الكورسيه فيترك لبسه في الحمل الا ما كان منه خاصا لذلك وفي التجارة الآن نوع من الكورسيه مخصوص للحمل يستعمل من ابتداء الشهر الرابع أو من ابتداء ظهور كبر البطن وهذا النوع قصير بحيث لا يضغط على الثديين ولا على البطن ومحتو على قضبان واشرطة مرنة جيدا

تسمح للبطن بان تأخذ الحيز اللازم لها وبذلك لايعيق نمو الثديين ولا كبر البطن مطلقا

وبعض الاطباء يحتم ترك الكورسيه في الحمل حتى المخصوص للحمل نفسه وبعضهم لا يرى ضررا من استعمال هذا الاخير متى كان مصنوعا خصوصا لذلك بحيث لايعيق الاعضاء عن تأدية وظائفها بارتياح تام. أما رباط الساق فيلزم تركه مدة الحمل لانه يعيق رجوع الدم للقلب ويسبب ارتشاح (ورم) الاطراف وانما يستعمل الرباط من النوع الذى يتصل من أسفل بالجوارب ومن أعلى بطرف الشروال (رجل اللباس) ويستحسن هذا ان يكون من أحد الجانبين عن ان يكون من الامام لعدم ضغطه على البطن بالجذب وأما الحزام فان كانت الحامل فى أول حمل لها فهو عديم الفائدة لان جدر البطن قوية ولكن بعد تكرار الحمل وارتخاء جدر البطن أو سبق حصول اجهاض فالحزام الخاص بالحمل ضرورى ومفيد جداً لانه يساعد على تقوية المرأة ويجعل الحمل يسير سيره الطبيعى. ويوجد في التجارة أحزمة خاصة للحمل أحسنها ما كان مرنا خفيفا

أما الحذاء فاحسنه ما كان متسعا منخفض العقب لاجتناب العثرات الخطرة على الحمل احيانا

اغماء الحامل ـ قد يحصل اغماء للحوامل عادة في الاشهر الاولى من الحمل وتعالج بان تنام الحامل في فراشها بضع دقائق ثم يعطى لها بعض الاغذية السائلة كاللبن أو المرق أو الماء البارد الذى قد يكفى غالبا فتمصها مصا متمهلة في شربها فيتنبه بذلك القلب تنبها مؤقتا واذا كان هناك استعداد لحصول نوبة هيسترية يعطى لها مقدار نصف ملعقة بن من روح النوشادر العطرى

أى نحو ٣ جرام فى كوبة ماء

سكن الحامل - يلزم ان تكون القاعة المعدة لنوم الحامل متسعة ونظيفة ومضيئة وهاوية وان يغير هواؤها مرارا صيفا وشتاء

نوم الحامل - يجب ان يكون نومها هادئا طويل المدة مع الانتظام لتتجدد قواها وتستريح وظائف جسمها

رياضة الحامل - كل تعب مفرط مضر للحامل وعلى ذلك فكل رياضة تزيد عن الحد المعتدل فى التعب محرمة عليها فالقليل من المشي أو الرياضة في عربة مدة لا تزيد عن ساعتين يوميا مفيدة لها جدا لانها تسرع الهضم وتساعد على انتظام التنفس الجلدى وتنقية الدم بتنفس الهواء الطلق وانما في ميعاد الحيض يجب عليها ملازمة الراحة المطلقة لان في هذا الميعاد يحتقن الرحم ويصير عرضة لقذف الجنين خصوصا اذا تعرضت لتعب شديد وبالاخص عند من سبق لهن اجهاض

السياحة والسفر - يخشى على الحامل في السياحات الطويلة المتعبة في البر أو البحر من الصدمات القوية والتعب الناشيء عن عدم راحة المسافر ومع ذلك فبعض النساء يسحن مدة الحمل بدون أدنى ضرر وفي الحقيقة متى أمن الانسان من الصدمات القوية ورج العربات التى تشاهد أحيانا في قطورات السكة الحديدية أو غيرها فلا خوف من السفر. وأضر السفر ما كان فى الاشهر الاولى من الحمل لانه يعين على الاندغام المعيب للمشيمة كما قاله الاستاذ پينار وفي ذلك خطران مستقبلان إما حصول نزيف مخيف وإما الانفصال المعجل للمشيمة وحصول الاجهاض

الدعوة للولائم - يجب على الحامل رفض الدعوات للولائم والافراح

محافظة لها على صحتها لانها ترى نفسها مضطرة للبس الثياب الضيقة لتظهر في مظهر البهاء والجمال بين مثيلاتها وتقضى في هذا الضيق جزأ عظيما من الليل فى وسط مفسود الهواء فضلا عن الزحام الشديد الذى ربما أصابها منه صدمة أو سقطة تسبب لها الاجهاض أما الرقص فهو وان كان ليس من عوائدنا الا أنه صار اليوم من الكماليات الظاهرية عند الفتيات المتعلمات في مدارس أجنبية فنقول لمن اعتدن عليه انه مضر مدة الحمل ومسبب للاجهاض

مباشرة الحامل — متى كان الحمل طبيعيا فلا امتناع ولا خوف من مباشرتها ومتى كان عندها آلام بطنية أو ينزل عليها الدم فيجب الامتناع وقال الاستاذ تارنيه انه بعد حصول الحمل تعرض للحامل ظاهرة عجيبة ألا وهى امتناعها بنفسها

ورم الساقين والقدمين ـ ليس من النادر أن ترى الحامل ورما في ساقيها وقدميها (استسقاء الاطراف) وذلك ناشئ في أغلب الاحيان عن ضغط الرحم المتزايد في الحجم على الاوردة التى ترجع بالدم من الاطراف السفلى نحو القلب فيعيق هذا الضغط الدورة الدموية ويحصل ارتشاح

وهذا الانتفاخ قليل الاهمية ولا خوف منه متى كان خاصا بالقدمين ومفصل الكعب وأما اذا امتد للركبتين أو لما بعدهما فزيادة عن كونه يعيق الحامل عن المشى ويجعلها تحس بنوع ثقل وتعب فانه يدل في بعض الاحوال على وجود احتقان في الكلى ..ومتى كان هذا الورم خفيفا ولا يحصل انتفاخ كذلك في الاجفان أو في أى جزء آخر من الوجه ولا تتغير الحالة الصحية للحامل وتبقى كمية البول كما هي العادة ولونه على ماهو عليه

وكان خاليا من الزلال فلا خوف على الحامل وفي عكس ذلك فالواجب على أهلها استشارة الطبيب. وفي الاحوال الخفيفة يلزم الحامل ان تلبس حزام الحمل الذى ذكرناه سابقا لتخفيف ضغط الرحم وان تجلس وتضع ساقيها على مخدة أو كرسى مرتفع عنها مدة ساعتين يوميا

البواسير – قد يعرض للحامل ان تشتكى من نزول دم قليل بعد التغوط أو ان ترى فضلاتها معرقة بالدم وقد تختلف كمية الدم باختلاف الاشخاص واحيانا تشتكى الحامل بألم شديد بعد التغوط أو بتعب شديد من الجلوس أو المشى وأسباب ذلك البواسير وهى إما ظاهرة أو باطنة. فالظاهرة هى التى تسبب الآلام عند الجلوس والباطنة هى التى تسبب نزول الدم وبعض الآلام الشديدة عند نزولها

وأما سبب اصابة الحامل بالبواسير فهو اما استعداد وراثى وإما ناشئ عن الامساك وعلاج البواسير عند الحامل هو الالتفات بنوع خاص لتنظيم الطبيعة واطلاق البطن ثم اسنادها بحزام أو غيره وحمل الملابس المدفئة واذا نزلت البواسير بعد التغوط تدهن الحامل أصبعها بالفازلين أو الزيت ثم تضغط عليها بلطف حتى تردها الى الباطن. وللبواسير الظاهرة تعمل المكمدات الباردة صباحاً ومساءً بالماء فقط أو بمحلول تحت خلات الرصاص فيقل حجمها ويخفف ألمها وبعضهم يستعمل المكمدات الساخنة وعلى كل حال يلزم الحامل ان تقلل من الوقوف فانه يزيدها

أرق الحامل – كثيراً ماتتعب الحوامل من الارق الذى يعتريهن في الاشهر الاولى والاخيرة من الحمل. فاما سببه في ابتداء الحمل فهو من اضطراب الهضم كما بينا في علامات الحمل وأما سببه فى المدة الاخيرة منه

فهو حركات الجنين وعلاجه في الابتداء كما سبق في تنظيم الهضم وأما في المدة الاخيرة منه فيمكن للحامل ان تلبس حزام الحمل لتقليل حركة الجنين

تأثير الصنائع على الحمل - لبعض الصنائع تأثير على الحمل ولما كانت الصنائع عندنا قليلة جداً أو معدومة والنساء المشتغلات بمثل هاته الصنائع أقل كان الخطر الذى يخشى ان يصيب الحوامل من تأثير الصنائع غير مشاهد عندنا الاماندر وغاية مايمكننا أن نذكره في سبيل الاحتراس تأثير دخان الفحم (اوكسيد الكربون) على النساء المحترفات بحرفة الطهو (الطباخات) فان مثل هؤلاء النسوة يلدن قبل تمام مدة الحمل

الاستفراغ المهبلي - ينزل على الحامل احيانا سائل تارة يكون مائيا وطورا يكون كثيفا بلون الزبدة ونادر جداً ان يحتاج مثل هذا الاستفراغ الى رباط خاص ولكنه احيانا يكون مهيجا للجلد ويسبب اكلانا ويعالج بغسل الاعضاء التناسلية من الظاهر ومن الباطن بواسطة الحقن المهبلية بالماء المغلى فقط مرة أو مرتين يوميا أو يضاف عليه بيكربونات الصودا أو بورات الصودا بنسبة ١٠٠/١

تعاطى الادوية للحامل - يلزم الحامل ان تحترس من تعاطى الادوية المسهلة الشديدة لانها تسبب الاجهاض ولا أن تتعاطى الادوية المدرة للطمث لانها تسبب الاجهاض أيضا ولا الادوية المجهضة لان مفعولها لا يكون الا بمقدار سام غالبا ومن الادوية التي يلزم ان تأخذها باحتراس كسلفات الكينا وساليسيلات الصودا والارجوتين الخ

المراقبة الطبية للحامل - يلزم الحامل ان يفحصها طبيب أو طبيبة بضع مرات قبل الولادة للتحقق من عدم وجود ضيق في الحوض أو مجيء معيب

للاستعداد لذلك عند الولادة قبل ان تأتي ساعة الوضع فيحصل عسر على غير انتظار

بول الحامل — من الضروري جدا بحث بول الحامل بحثا دقيقا كل شهر مرة في ابتداء الحمل وثلاث مرات في الشهر فى المدة الاخيرة منه لمعرفة احتوائه على زلال أم لا وأى اهمال يقع في ذلك خطأ لا يغتفر لان في حالة وجود الزلال فى البول تكون الحامل عرضة للاصابة بنوب اكلامبسيا خطرة على الوالدة والطفل في آن واحد . ومن حسن الحظ ان الاكلامبسيا التى تكون غير مصحوبة بزلال في البول نادرة جدا فاذا وجد الطبيب ان البول يحتوى على كمية من الزلال ولو قليلة جدا يأمر الحامل توا بتعاطى الغذاء اللبنى فقط لتجنب الاصابة بهذا المرض الخطر

الباب السادس

الفصل الاول

في الاجهاض أو السقوط

الاجهاض خروج الجنين في أى زمن من الحمل ولكن قد يخرج الجنين قابلا للحياة خارج الرحم وقد يكون غير قابل للحياة وبعض القوانين تعتبر الجنين قابلا للحياة بعد ستة أشهر أو ١٨٠ يوما من ابتداء الاخصاب ولقد كان بعض الاطباء لا يقرون بحيوية الجنين المولود في الشهر السابع ولكن الآن بالاعتماد على الطرق النافعة التى أوجدها الاستاذ تارنيه لتربية الاطفال بالحاضنة والزقزقة اعترفوا بقابليته للحياة بعد الشهر السادس ولكن تحديد قابلية الحياة في الجنين غير ممكن لانه لا يمكن معرفة اليوم الذى حصل فيه الحمل بالضبط أو بعبارة أخرى لا يمكن معرفة سن الحمل بكمال الدقة

ومتى كان الطفل المولود قابلا للحياة فتسمي الولادة معجلة وخلاف ذلك فهي اجهاض

والاجهاض الذى سنتكلم عليه الآن هو الاجهاض الذاتى أى الحاصل من نفسه أما الاجهاض المحرض بفعل فاعل فليس من موضوعنا فأما الاجهاض الذاتى فانه يحصل على حسب بعض الاحصائيات بنسبة واحد الى ٥ او ٦ ولادة طبيعية هذا في البلاد التى تعرف للحياة قيمة وأما في مصر فلا يعلم لذلك احصاء خاص وانما المشاهد ان النسبة عندنا فوق ذلك بكثير

الفصل الثانى

اسباب الاجهاض

ذكر أسباب الاجهاض بالتطويل لا يفيد فائدة كبيرة ويخرجنا عن موضوعنا فيما يرشد المرأة الى مايمكن ان تتداركه من الاحتياطات لمنع هذا الخطر وعلى ذلك سنذكرها مع الاختصار والسهولة التامة في التعبير

وهذه الاسباب إما من الاب ـ أو من الام ـ أو من الجنين

الاسباب من الاب ـ الشيخوخة والتعب المضنى . والافراط من الجماع وأمراض البنية. والادمان على السكر. والتسمم بالرصاص والزهرى لانه هنا لايكفى التلقيح بل لابد ان تكون البذرة جيدة والحيونات المنوية صحيحة وآتية من بنية سليمة من الآفات

الاسباب من الام ـ الزهرى وله تأثير فعال فى قتل الطفل واحيانا لا يقتله ولكنه يحدث اصابات في الجنين أو المشيمة أو الاغشية لاتسمح للجنين بالبقاء في الرحم . والبول الزلالى والتسمم باوكسيد الكربون . وكثرة

الجماع .والامراض الحادة والمزمنة كالحميات وغيرها .والاصابات الجرحية في الاعضاء التناسلية . وامراض الرحم كالاورام والالتهاب والميل . وأمراض متعلقات الرحم . والاورام المجاورة . والالتصاقات البريتونية القديمة .وتتابع الحمل بدون زمن كبير فاصل .والامتلاء الدموى .وتشوهات الرحم . وأما السياحات والمشي الطويل والسقوط والعوارض والانفعالات النفسانية وحمل الاحمال الثقيلة وكثير غير ذلك فهي على حسب استعداد الحامل لها لاننا نرى بعض النساء يستعين في اجهاض أنفسهن باحدى هذه الطرق ولكن قد ينجح فعلهن عند بعضهن وقد لا ينجح عند البعض الآخر

الاسباب من الجنين ــ اصابات الغشاء الساقط التابع لالتهاب رحمى . والاستحالة الشحمية للسلا. واصابات المشيمة المختلفة واستسقاء الرهل (كثرة السائل الامنيوسى) والاندغام المعيب للمشيمة (التصاقها في مكان من الرحم غير مناسب لها) . والحمل التوأمى

الفصل الثالث

اعراض الاجهاض

تختلف أعراض الاجهاض باختلاف زمن الحمل وقد قسم الاطباء مثل تارنيه وبودان وغيرهما الاجهاض الى أقسام بحسب الزمن الذى يحصل فيه منها (١) اجهاض في الشهر الاول من الحمل (٢) واجهاض في الشهر الثانى (٣) واجهاض في الشهر الثالث لآخر الرابع (٤) واجهاض في الشهر الخامس والسادس معا ولكل من هذه الازمنة اعراض خاصة

(١) فأما في الشهر الاول حيث لا تزال علامات الحمل مبهمة فانه لا يحصل الاجهاض في الغالب الا في الاسبوع الخامس أو السادس من آخر يوم من

الحيض الاخير حيث الاجهاض يشبه حيضا متأخرا غزيرا من جميع الوجوه فينزل من المرأة دم مخلوط بجلط دموية يستمر بضعة أيام وبقايا موادمخاطية رحمية تخرج على شكل شرائح وتحس المرأة معها بآلام في القطن (الظهر) شبيهة بالآلام التي تصحب الحيض

(٢) وفي الشهر الثاني حيث تكون علامات الحمل آخذة في الوضوح تكون الانقباضات الرحمية أعني آلام الطلق أقوى وأشد ألما والنزيف هنا قد يكون غزيرا أو قليل الكمية فيخرج الجنين أولا ثم المشيمة والاغشية من الجلط الدموية

(٣) وفي الشهر الثالث لآخر الرابع — يخرج الجنين للخارج مرة واحدة أحيانا وفي مرتين في نصف الاحوال فتتمزق الاغشية ويخرج الجنين ثم تنتزع المشيمة وتطرد للخارج بعده وفي بعض الاحيان ينتظر زمن آخر بعد خروج الجنين يحصل فيه الطلق ثم تخرج المشيمة. والطلق هنا يكون مسطحبا بنزيف

(٤) وفي الشهر الخامس والسادس — كلما تقدم الحمل كان الاجهاض أكثر شبها بالولادة المعجلة ونادر هنا أن يخرج الجنين ومتعلقاته مرة واحدة فأما آلام الطلق (الانقباضات الرحمية) هنا فهى شديدة جدا ومتقاربة من بعضها فتتمدد الفتحة الرحمية ويخرج الجنين وبعد ذلك بزمن يخرج الخلاص والنزيف الدموى هنا أقل مما في الاشهر الاولى

الفصل الرابع
مضاعفات الاجهاض

للاجهاض مضاعفات أي أمراض مصاحبة له خطرة وهى التي دعتنا

لذكره في هذا الكتاب للتحوط لها عند حصولها وهذه المضاعفات كاحتباس متعلقات الجنين (١) أو النزيف الدموى (٢) أو التسمم العفن أى الحمى النفاسية (٣) الخ

(١) احتباس متعلقات الجنين — وذلك انه بعد خروج الجنين تنقبض الفتحة الرحمية قبل أن ينزل الخلاص فيبقى ملتصقا في الرحم كله أو جزء منه فقط وينشأ عن بقائه تعفنه أو حصول نزيف قتال وقد اجمع الاطباء على ضرورة المداخلة لرفع هذه الاجزاء إما بالاصبع أو بالملعقة خصوصا عند حدوث حادث كارتفاع درجة الحرارة أو النزيف وانما اختلفوا في كيفية السير في الاحتياط فبعضهم يشير بالتسلح بالصبر مادامت الحرارة لم ترتفع فوق ٣٨ درجة والنبض لم يسرع ولم يحصل نزيف خطر ويكتفى بتعقيم الاعضاء التناسلية باستعمال الحقن المهبلية مرتين أو ثلاث مرات كل ٢٤ ساعة بالمحاليل المضادة للعفونة ثم ضرورة ملازمة الوالدة لسريرها مع أخذ حرارتها مرتين صباحا ومساء أو اكثر من ذلك اذا لزم الحال وبمجرد خروج الجزء المحتبس تستعمل حقن مهبلية حارة لتقليل كمية النزيف وفائدة هذه الطريقة اراحة المرأة من كل مداخلة لان الاجزاء المحتبسة لاتلبث ان تنفصل من نفسها وتخرج ولكن عيوبها طول مدة المرض وصعوبة الملاحظة وامكان حدوث عوارض حمية أو غيرها تكون المداخلة في شأنها متأخرة ونتيجتها غير مؤكدة ويشير عدد عظيم من المولدين بضرورة التداخل حالا لتفريغ الرحم ورفع الباقى من الخلاص بالاصابع أو بجفت كال أو بالملعقة ومنهم الاستاذ پينار فانه يشير بالتداخل بعد ٢٤ الى ٤٨ ساعة حتى في حال عدم وجود عوارض ولكنه ينصح مع غيره بترك الملعقة الرحمية

والالتجاء الى الاصابع لاخراج البقايا من الرحم بعد تمديد الفتحة الرحمية بالطرق المعلومة

(٢) النزيف الدموى — في أحوال الاجهاض قد يحدث نزيف دموى قبل خروج الجنين أو بعد خروجه ففى حال حصوله حين وجود الجنين داخل الرحم تفعل الحقن المهبلية الساخنة وهى مفضلة على الحقن بالارجوتين وعلى عملية السد واذا لم يمكن ايقاف النزيف وكان غزيرا يلتجأ لشق الاغشية واخراج الجنين واذا كان النزيف بعد خروج الجنين وكان ناشئاً عن احتباس جزء من متعلقاته تعمل الحقن المهبلية الساخنة أيضا بدون اجراء السد المهبلى واذا لم يقف النزيف يمدد الرحم وتستخرج البواقى بالاصابع

(٣) التسمم العفن — أو السبتيسيميا وكانت تسمى قديما بالحمى النفاسية هو انه يحصل للوالدة بعد الولادة عوارض حمية كارتفاع الحرارة وقشعريرة الخ وبعد ذلك تشم رائحة نتنة للسائل النازل من المهبل وهذه الحالة متسببة عن دخول ميكروبات عفنة داخل الاعضاء التناسلية أثناء الولادة وذلك ناشىء عن اهمال طرق التطهير والتعقيم

وتعالج بفعل الحقن المهبلية بالسوائل المضادة للعفونة حالا وان يجرد الرحم من بواقى الجنين بالكحت بالملعقة أو بالاصبع اذا كان هناك شىء ملتصق به

الفصل الخامس

العلاج الواقى للاجهاض

ذكر أغلبه فى فصل الاحتياطات الصحية للحامل وخلاف ذلك فيجب على من تكرر عندها الاجهاض أن تعرض نفسها على طبيب لمعرفة سبب

من الاسباب التى ذكرناها ومتى علم السبب فالعلاج الواقى اذ ذاك يكون هو علاج السبب الذى عرف

الفصل السادس

العلاج الشافي للاجهاض

عند ظهور أعراض الاجهاض اما ان يكون من الممكن منعه أو لا يمكن ذلك. ففى الحالة الاولى تؤمر الوالدة بملازمة سريرها ثم يجتهد في ايقاف الانقباضات الرحمية بواسطة الحقن المهبلية باللودنوم أو صبغة الافيون أو الحقن تحت الجلد بالمورفين مرارا متعاقبة وتستعمل الحقن المهبلية بمحلول مركب من ١٢٥ الى ٢٠٠ جرام من الماء يضاف عليه ٢٠ الى ٢٥ نقطة من صبغة الافيون أو اللودانوم ويكرر العمل بعد ٥ أو ٦ ساعات مع تقليل كمية اللودانوم الى ١٥ نقطة ويجتهد قبل الحقن في تنظيف المستقيم بالحقن الشرجية البسيطة ويفضل عدد عظيم من الاطباء استعمال الحقن بالمورفين لسهولته وسرعة تأثيره

واذا استمرت الحالة مهددة بالاجهاض بعض أيام يجب الالتفات دائما الى الامعاء لمنع حصول إمساك والى الكلا لتأدية وظيفتها تأدية تامة. واذا لم ينجح علاج بعد هذا واستمر الطلق وتمزقت الاغشية (طش القرن عند الدايات) فالاجهاض حاصل ولا يمكن تجنبه ففى الحال تعمل الحقن المهبلية المضادة للعفونة وينتظر خروج الجنين والخلاص وبعد خروجهما تغسل الاعضاء التناسلية الظاهرة ثم المهبل بالمحاليل المطهرة ويوضع عليها رفاده من القطن معقمة

وفي أثناء ظهور علامات الاجهاض تتجنب الحامل الحرارة الزائدة

سواء كانت من القاعة أو الملابس أو الغطاء وتتجنب الاغذيه العسرة الهضم ويكون غذاؤها على الافضل من الالبان والاسماك وأن لاتكون هذه الاغذية ساخنة

الفصل السابع
النقاهة من الاجهاض

ان أهم شيء في دور النقاهة من الاجهاض الراحة وهى ان تنام المريضة في فراشها وعلى ظهرها مدة أسبوع على الاقل لان الرحم في هذه الحالة مجروح وسطحه الباطن خشن كثير الحساسية وحجمه متزايد فهو بهذه المثابة قابل للالتهاب بمقدار عظيم هو والانسجة المجاورة له وبعد هذه المدة اذا استمر الالم في الظهر عند الجلوس أو القيام يتحتم على المريضة الاستمرار فى اتخاذ الاحتياطات الصحة اللازمة يعنى ان تلازم المرأة فراشها مدة أخرى كي لاتعرض الاربطة الرحمية للتعب والاسترخاء بعد ذلك لان ألم الظهر من علامات تعب هذه الاربطة. ولابد للمريضة من استعمال الحقن المهبلية بالماء الفاتر بعد غليانه أو باحد مضادات العفونة التى سبق ذكرها لان من فوائد هذه الحقن غسل السوائل النازفة من المهبل لانها مهيجة ورائحتها كريهة. ولابد لها أيضا ان تحتاط لنفسها غاية الاحتياط وان لاتهمل أمرا مايتعلق بالرحم ولو كان تافها بل تخبر بهطبيبها حالا قبل ان يستفحل أمره

امتلاء الثديين — قد يحدث ان يمتلأ الثديان بعض الامتلاء مع الاحساس بشدة فيهما واحيانا ينزل لبن من الحلمة ففى هذه الحالة يقلل من الاغذية مدة يوم أو يومين ويلزم أن تأخذ المريضة مسهلا خفيفا وبذلك يرجع الثديان لحالتهما الاصلية

الباب السابع
الفصل الاول
في الولادة المعجلة

تسمى الولادة معجلة اذا كان الجنين المولود قبل ان يتم أشهر الحمل قابلا للحياة. والولادة المعجلة كثيرة الحصول جدا وهو مادعانا لذكرها وقاية للاطفال من التلف أو الموت

ألاسباب — أسباب الولادة المعجلة زهرى الاب أو الام. والبول الزلالى الحادث اثناء الحمل. والاكلامبسيا. والامراض الحادة. واندغام المشيمة المعيب. والحمل التوأمى. والاستسقاء الامنيوسى (كثرة السوائل حول الجنين). واحيانا لايعلم لها سبب سوى أسباب تافهة كالتعب وكثرة الوطء الخ

ولا تختلف الولادة المعجلة اختلافا كبيرا عن الولادة الطبيعية بعد تمام زمن الحمل الا اذا كان التعجيل ناشئا عن التصاق المشيمة في مكان غير جيد حيث تصطحب بنزيف. والاحوال النفاسية في الولادة المعجلة تسير سيرها بعد الولادة المعتادة

السير — اذا كانت المرأة مهددة بالولادة المعجلة يجتهد في تسكين الرحم وذلك بأن تؤمر المرأة بملازمة الراحة التامة ويعمل لها الحقن المهبلية بصبغة الافيون أو الحقن بالمورفين كما تقدم في الاجهاض مع عدم الافراط في استعمال هذه المسكنات واذا لم يمكن منعها وكانت الولادة على وشك الحصول يلزم في الحال تجهيز لوازم الطفل كما في الولادة المعتادة وزيادة على ذلك الحاضنة اذا لزم الحال لها

أوصاف الطفل المولود قبل تمام الحمل — من الاطفال المولودين قبل

تمام الحمل من لا يختلفون في شيء عن غيرهم من الذين أتموا تسعة أشهر الحمل وهم الذين ولدوا قبل تمام الحمل بقليل. ومنهم من تظهر عليهم علامات نقص مدة الحمل وبين هذين النوعين نوع ثالث متوسط أوصافه هي طول قامة الطفل مع خفة في وزنه أو العكس قصر قامته مع ثقل وزنه ووجود زغب على جسمه وعدم تمام نمو الاظافر ورقة وارتخاء جلده وخلو الصفن من الخصية وقلة تعظم عظام الجمجمة وبقاء آثار الغشاء الحدقى الخ

درجة قابلية الحياة عند الاطفال المولودين قبل تمام الحمل ـ من الصعب تقدير درجة قابلية مثل هذه الاطفال للحياة أعنى الزمن المحتمل أن يعيشوه وذلك لاننا نرى أطفالا يموتون بعد الولادة ببضع ساعات ومنهم من يبلغ العشرين يوما ثم يموت رغما عن الاعتناء الشديد بهم مع عدم وجود علة وراثية أو عدوى خارجية

ويعتمد في تقدير قابلية الحياة على الملحوظات الآتية وهى درجة نشاط الجهاز التنفسى . وجهاز الحركة العضلية . ودرجة تأثير خماير الهضم . ودرجة التبادلات التى تحصل في الجسم . ودرجة انتظام الحرارة الجسمية

ولكن اذا أمكن تقدير درجة الحيوية بعد البحث في بعض الاجنة احيانا ففى البعض الآخر قد لا يمكن تقديرها أبدا . ولكن بالعمل والتجربة امكن تقديرها بعض التقدير بالاستدلال بدرجة الحرارة مع وزن جسم الطفل

ودرجة الحرارة التى تطابق الحياة لايمكن أبدا أن تنخفض عن ٣٢ درجة واذا وقفت الحرارة ما بين ٣٤ و٣٥ درجة سواء كان الطفل في الحاضنة أو خارجا عنها فالحياة قليلة . وبالاختصار فانه يلزم تتبع درجة حرارة الطفل ووزنه جملة أيام لمعرفة درجة قابليته للحياة معرفة أكيدة

تقدير الوفيات — قدر الاستاذ بودان درجة الوفيات في الاطفال المولودين قبل تمام الحمل بنسبة ٤٨ في المائة ولكن هذه النسبة تقل كلما قربت الولادة من الحد النهائي للحمل وقد أحصي تارنيه درجة الوفيات وعمل منها نسبه مأوية في الاعمار المختلفة للحمل كما يأتى :

عمر الجنين في الحياة الرحمية		الوفاة		
٦	اشهر	٨٤	في	١٠٠
٧	اشهر	٥١	في	١٠٠
٨	اشهر	١٢	في	١٠٠

أحوال الاطفال المستقبلة — قد عرفنا الاخطار التى تهدد الاطفال في الايام الاولى بعد الولادة ويلزمنا الآن أن نعرف بعض الشيء عن أيامهم المستقبلة. وهى ان نمو القوى العقلية عندهم يمشى ببطء مع عدم الانتظام. ولذلك يتأخر الزمن الذى يتكلمون فيه. والمجموع العصبي سهل الاصابة فيهم عنه في الاطفال الكاملين مدة الحمل وينسبون ذلك لعدم تمام نمو الخلية العصبية وامكان حدوث ضغط على أدمغتهم أثناء الولادة لرقة عظام الجمجمة. وفيهم أى الذين لم يتموا مدة الحمل يكثر دائما البله والعبط وضعف القوى العقلية الخ (١) ولكن ذلك لا يمنع من وجود اطفال فيهم متمتعين بجميع القوى العصبية الطبيعية .

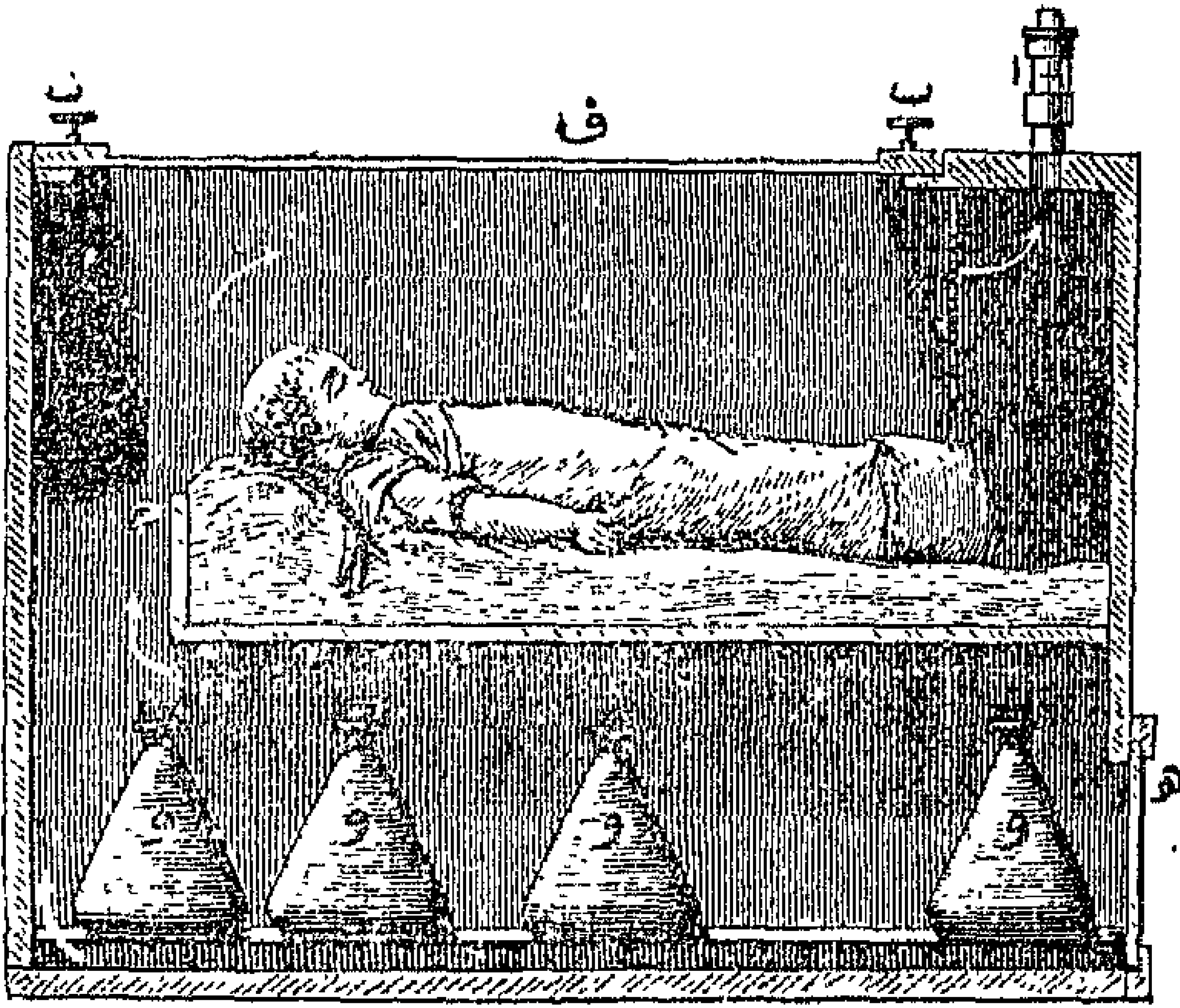
(١) يظهر ان كلام العامة لا يخلو من حقيقة اذا كان مبينا على تكرار المشاهدة حيث يعتقدون فى سريعى الغضب والحمق أنهم لم يتموا الحمل ويقولون لمن كانت هذه صفاته انه ابن سبعة أشهر

الوقاية الصحية للاطفال الذين لم يتموا مدة الحمل

عرفنا أسباب الولادة المعجلة وانها من الممكن معالجتها ولكن قدر فكان وولد الطفل ناقص مدة الحمل فالواجب الانساني يقضي بتخفيف نتائج هذا النقص . وأهم الاحتياطات مساعدة الطفل على مقاومة البرودة بواسطة الحاضنة وتسهيل تغذيته بواسطة الزق

الحاضنة

قد وجد الاطباء من زمن ان الجو الدافئ مفيد للاطفال المولودين في حالة ضعف وقد عملت جملة تجارب على ذلك بواسطة حضانة الاطفال في جهاز خاص ذى حرارة مرتفعة بمقدار تسمى الحاضنة ولها جملة أشكال أحسنها وأرخصها حاضنة تارنيه شكل ١٣ -



شكل ١٣ - حاضنة تارنيه

وهى عبارة عن صندوق من الخشب طوله ٠٫٦٥ متر وعرضه ٠٫٣٦ متر وارتفاعه ٠٫٥٠ متر وسمك جدره ٠٫٢٥ متر وينقسم من الداخل الى قسمين بحاجز أفقي ناقص مرتفع عن قاعه بنحو ٠٫١٥ متر ففي الدور الاسفل توضع قدور من الخزف (حرف و و ..) تسعة الواحدة نصف لتر تملأ بالماء الساخن. وله فتحتان احدهما ه مغطاة بباب خشب ينزلق عليها ومعدة لادخال القدر واخراجها منها. والثانية في أحد طرفي الصندوق ومسدودة بغطاء ناقص

ومعدة لادخال مقدار من الهواء على الدوام داخل الحاضنة

والدور العلوى مفروش ومعد لنوم الطفل ومغطى من أعلى بغطاء زجاجى ـ ف ـ محكم القفل يفتح بزرين ـ ب ب ـ

ـ وفيه فتحة معدة لخروج الهواء الداخل من أسفل الحاضنة ـ ا ـ ، وفي الفتحة ـ ج ـ الموصلة بين الدور العلوى والسفلى توضع أسفنجة مبالة بالماء لترطيب الهواء ويوضع داخل الحاضنة دائماً ترمومتر لقياس درجة الحرارة التي يلزم ان تكون بين ٣١ أو ٣٢ الى ٣٤ درجة

وحرارة القاعة الموجود بها الحاضنة يلزم ان تكون بين ١٦ و١٨ درجة

والتسخين الحاضنة يفعل هكذا : يبتدأ بوضع ثلاث قدور مملوءة بالماء المغلى وبعد نصف ساعة تكون حرارة الماء قد بلغت الدرجة المطلوبة ثم يوضع الطفل في الحاضنة فاذا وجد ان حرارة الحاضنة مرتفعة اكثر من ٣٢ درجة يفتح الغطاء الزجاجى العلوى بضع دقائق . وبعد ساعتين توضع قدر رابعة ومن هذا الوقت يبدل ماء قدر واحد وهى الاقل سخونة من الجميع بماء مغلى كل ساعة ونصف أو ساعتين . فيدخل الهواء من الفتحة السفلى فيسخن بملامسته للقدر ويصعد للدور العلوى الموجود فيه الطفل وعند مروره على الاسفنجة يتشبع بالرطوبة وهذه الاسفنجة يلزم ان تكون على الدوام مبالة بالماء فيحيط هذا الهواء بالطفل فيدفئه ثم يخرج من الفتحة العليا الموجودة فى السقف . والافضل ان يكون الطفل مقمطاً داخل الحاضنة لعدم ارتفاع درجة الحرارة ولحفظ الطفل من البرودة

عند اخراجه منها

وقد أحصى أوفار الوفيات في الاطفال الذين لم يتموا مدة الحمل المتربين بهذه الطريقة فوجد ان الوفاة فى الذين لم تستعمل لهم طريقة الحاضنة ٦٦ في المائة وفي الذين استعملت لهم ٦ر٣٦ في المائة فقط

تغذية الاطفال الضعفاء ـ لما كان الاطفال الذين لم يتموا مدة الحمل معدتهم صغيرة جدا وحركات المص عندهم ضعيفة وصعبة فتغذيتهم بالطبع تكون كذلك صعبة وتستلزم عناية كبرى لاجرائها وتكون الصعوبة اكبر عند النساء اللاتى يكون هذا أول حملهن حيث تكون حلمة الثدى عندهن قصيرة لا يسهل مصها على الطفل ولكن هذه الصعوبة تزول بمجرد نزول اللبن في ثديي الوالدة حيث يمكنها ان تحلب اللبن في فم الطفل مباشرة أوفي ملعقة ثم تسقيه اياه

كذلك قد يمكن الاعتماد بكل سهولة على لبن الحمير أو اللبن المعقم (الذى سيأتى الكلام عليه) في تغذية هؤلاء الاطفال تغذية حسنة وذلك ان يعطى للطفل من اللبن مقدار ١٠ ـ ١٢ جرام في كل نوبة رضاعة (انظر الرضاع) والجدول الآتى مبين فيه كمية اللبن التى تعطى يوميا لغاية عشرة أيام على رأى الدكتور بودان

	طفل وزنه أقل من ١٨٠٠ جرام	طفل وزنه من ١٨٠٠ ـ ٢٢٠٠ جرام
في اليوم الثانى	١١٥ جرام لبن	١٢٨ جرام لبن
« « الثالث	١٦٠	١٧٥

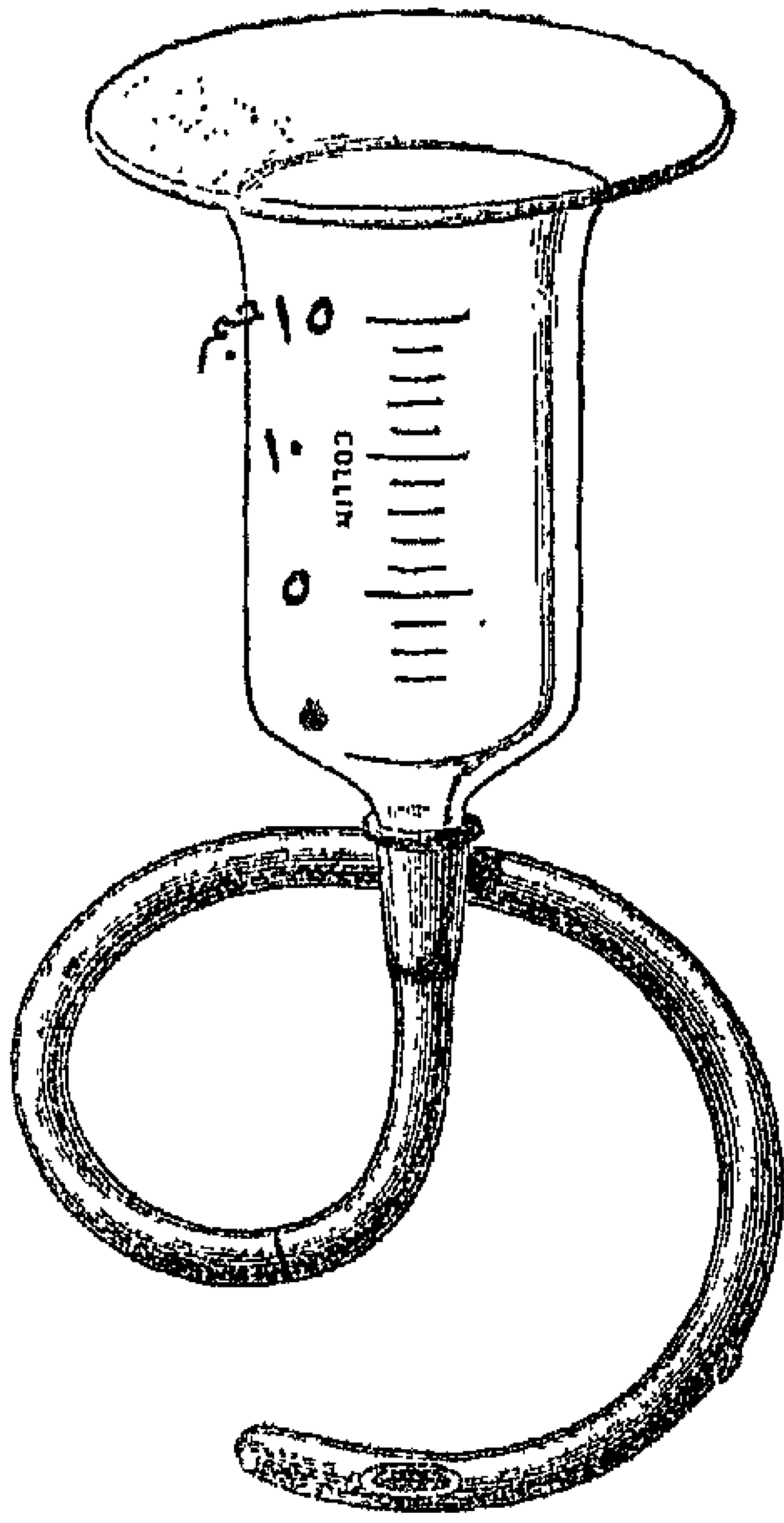
طفل وزنه أقل من ١٨٠٠ جرام		طفل وزنه من ١٨٠٠ – ٢٢٠٠ جرام
فى اليوم الرابع	٢١٠ جرام لبن	٢٢٦ جرام لبن
« الخامس	٢٢٥	٣٠٨
« السادس	٢٥٠	٣٢٤
« السابع	٢٨٠	٣٣٥
« الثامن	٢٨٥	٣٥٠
« التاسع	٣١٠	٣٨٠
« العاشر	٣٢٠	٤١٠

وبعد اليوم العاشر أشار بودان الى طريقة بسيطة لتقدير كمية اللبن لضرورية للطفل وذلك ان يحذف الرقم الاخير من وزنه ويضرب الباقى في ٢ فالناتج يكون الكمية التى يتعاطاها الطفل . مثال ذلك لو فرض ان وزنه بلغ ١٨٠٠ جرام يحذف الصفر الاخير فالباقى بعد الحذف ١٨٠ يضرب فى ٢ يكون الناتج ٣٦٠ هى الكمية اللازمة بالجرام

وعلى العموم اذا لم يرضع الطفل يعطى له اللبن بالفنجان أو الملعقة واذا تعسر ذلك يغذى بالزق

والزق أو الزقزقة هو كما تزق الطيور تماما ويستعمل للزق عند الاطفال الجهاز الآتى شكل ١٤ـ ويتركب من انبوبة من الصمغ المرن أو قنطرة مثانية (كاوتشو) نمرة ١٤ أو ١٦ تلتصق فى طرف كاس من الزجاج أو حلمة ثدى صناعية من الزجاج أيضا واستعماله في غاية السهولة للاطفال

وذلك ان يوضع الطفل على الركب ورأسه مرتفعة قليلا ثم يدهن طرف الانبوبة بزيت أو ماء وتدخل في فم الطفل لقاع اللسان فيبتلعها بحركة ازدراد غريزية ويوصلها لمدخل المرئ ثم تدفع باطف في المرئ حتى تدخل المعدة بكل سهولة ويبلغ طول الجزء الداخل من القثطرة من المعدة للفم ١٥ر٠ متر ثم يوضع السائل المغذى في الكاس فينزل بثقله الخاص للمعدة توا وبعد زمن قليل تسحب القثطرة بسرعة لانه اذا أبطأ في سحبها يتبع الغذاء القثطرة للخارج



شكل ـ ١٤
جهاز الزق

ويختلف عدد نوب الغذاء بالتزقيق وكميته باختلاف سن الطفل وقوته في الابتداء وفي اثناء استعمال الزق

ويمكن القول على العموم انه كلما كان الطفل صغير السن وضعيفا كثر عدد الاكلات وقلت كمية الغذاء في الدفعة الواحدة

ويكفى لغذاء طفل صغير جدا وبعيد عن الحد النهائى للحمل مقدار ٨ جرام من اللبن تزق له كل ساعة . وبمجرد اكتسابه قوة كافية يعطى له الثدى ويزق ثلاث أو أربع مرات في اليوم زيادة على ذلك وبهذه الكيفية يمكن للانسان أن يستغنى تدريجيا عن الزق وانما يرجع اليه بمجرد ظهور

أقل اضطراب في الوظائف الهضمية

ولا يلتجأ فى كل الاحوال لاستعمال الحاضنة والزق للاطفال فقد يكفى حفظ الطفل في قاعة حرارتها ٢٢ درجة وارضاعه مرارا عديدة أو سقاؤه اللبن . ومع ذلك يجب الاعتناء الكلى فى نظافة بدن الطفل واستحمامه في حمام ماؤه مغلى من قبل ثم يرش جسمه بالمساحيق العديمة التخمر كمسحوق الكبريت النباتى أو الطاق ويجب الاعتناء كذلك بالغيار على الحبل السرى بغيار جاف مع الالتفات لنظافة القناة الهضمية

الباب السابع

الفصل الاول

في الولادة

قبل الكلام على الولادة نذكر هنا كلمتين على الطبيب المولد والطبيبة المولدة والداية

فاما الطبيب المولد فعمله فى التوليد قاصر على الولادة العسرة وانه لاينتدب في غالب الاحيان الا عند عسر الولادة فقط أو حصول خطر عندها ونادر جدا ان ينتدب لولادة طبيعية وسبب ذلك اخلاق الامة وعوائدها وعلى العموم فامر التوليد موكول للدايات أولا ثم للحكيمات ثانيا لاغلب طبقات الامة

فأما الدايات فهن نسوة من الطبقة التى تحت المتوسطة توارثن هذه الصناعة بمجرد النظر وهن على درجة عظيمة من الجهل أميات ساذجات لاتكاد الواحدة منهن تعرف شيئاً صحيحاً في صناعتها ولذلك رغماً عن ان اكثر أشغالهن في الولادة البسيطة الطبيعية فانه لاتخلو واحدة ممن ولدن

على ايديهن من حادث بعد الولادة

ولقد تيسر لى أن امتحنت نحو ثلاثين منهن في أحد أقسام القاهرة فسمعت من أكثرهن العجائب والغرائب وعلمت انهن يبتدئن فى التوليد بالمصمصة بالشفتين كالتقبيل والتسمية والصلاة على النبي صلى الله عليه وسلم والتعزيم وتلاوة عبارات معروفة ومألوفة عند العجائز . على انى لم استقبح منهن هذا الامر الذى لايضر في نفسه بل ربما شجع الوالدة ولازال عنها الغم والخوف في هذا الدور العسير وانما العجب ان يشرعن بعد تلك المقدمة في العمل من غير ان يتخذن احتياطاً ضروريا لذلك كغسل أيديهن بالماء المغلى والصابون ثم بالمحاليل المضادة للعفونة ثم غسل الاعضاء التناسلية أيضا من الظاهر والباطن بمثل تلك المحاليل الخ من الامور الصحية الضرورية جداً حتى تخرج الوالدة من ولادتها سايمة وكنت اذا سألتهن في أمر يكررن ماسمعنه كالببغاء من الطبيب المكلف من مصلحة الصحة بتعليمهن أمور صناعتهن ومع ذلك فانى رأيت عند بعضهن نشاطا واستعداداً جميلا للفهم بحيث لو اعتنى بهن لقمن بالواجب عليهن خير قيام. وخير من يقوم بتلك الوظيفة تلميذات مدرسة الولادة ولقد تحسن الحكومة صنعا اذا وسعت في دائرتها وقبلت عدداً عظيما منهن فيها بحيث يكن في المستقبل وحدهن القائمات بهذه الصناعة ولا يصرح لداية بالاشتغال بها الا اذا توفرت فيها الشروط الخاصة بتلك المدرسة

وقبل تمام الموضوع أستلفت انظار الحكيمات الى واجبهن ورعاية الصناعة واعطائها حقها والسير على مقتضى ماتعلمنه في المدرسة وعدم الاهمال فى الاصول الصحية المتبعة في التوليد فانهن خير من يعتمد عليهن في هذا الموقف الحرج

الفصل الثانى

في تعريف الولادة واصطلاحاتها العامية

فأما الولادة فهى خروج البيضة (الجنين ومتعلقاته) خارج جسم الام وتتم الولادة بعد تسعة أشهر الحمل

ظواهر الولادة فى الام ـ (١) الطلق وهى الآلام المتسببة عن انقباضات الرحم (٢) انفتاح الاعضاء التناسلية وذلك لمرور الطفل وهى محو عنق الرحم وتمدد الفتحة الرحمية ويسمى عند الدايات بانفتاح الدليل (٣) تكوّن جيب المياه ويسمى عند الدايات ظهور القرن

فالطلق هو نتيجة الانقباضات الرحمية التى هى مؤلمة على الدوام ويندر أن تلد امرأة بدون آلام وعلى العموم فهى تختلف في الشدة باختلاف النساء . ونتيجة الانقباضات الرحمية تمدد عنق الرحم ومحوه ويعقبه تمدد المهبل ثم الفرج وبعد الولادة ترجع هذه الاعضاء لحالتها الطبيعية ويصطحب تمدد الاعضاء عادة بتمزقات صغيرة تلتئم بعد الولادة

وجيب المياه أو القرن هو جزء من أغشية الجنين (ثوب الجنين) يتمدد عادة بالسائل الرهلى المحتوى عليه ويظهر دائما في مدخل الرحم وفي مقدمة الجنين واذا تمزق هذا الجيب (ويقال في اصطلاح الدايات طش القرن) يسيل السائل منه للخارج (ويقال نزلت عليها المياه) ويتبع السائل الجنين عادة فى الخروج

ظواهر الولادة فى الطفل — (١) الورم المصلى الدموى (٢) تشوه عظام الجمجمة

(١) فاما الورم المصلى الدموى فهو ارتشاح مصل الدم في الجزء الذي

يتقدم به الجنين للخروج وعادة يكون في الرأس على شكل ورم يشوه شكلها وسبب هذا الارتشاح الضغط الحاصل في أعلى الرأس اثناء الولادة ويختفي هذا الورم بعد الولادة في ثلاثة أو أربعة أيام بدون ان يبقى له أثر

(٢) وأما تشوه عظام رأس الطفل أى انتقالها فهو كذلك ناشئ عن ضغط الرأس اثناء الولادة ثم يختفي بعدها فلا يبقى له أثر

واذا طالت مدة الولادة ربما رسخ التشوه بعدها مدة كبيرة. ومما يساعد على زواله الطبيعة من جهة والتدليك وربط الاربطة من جهة أخرى

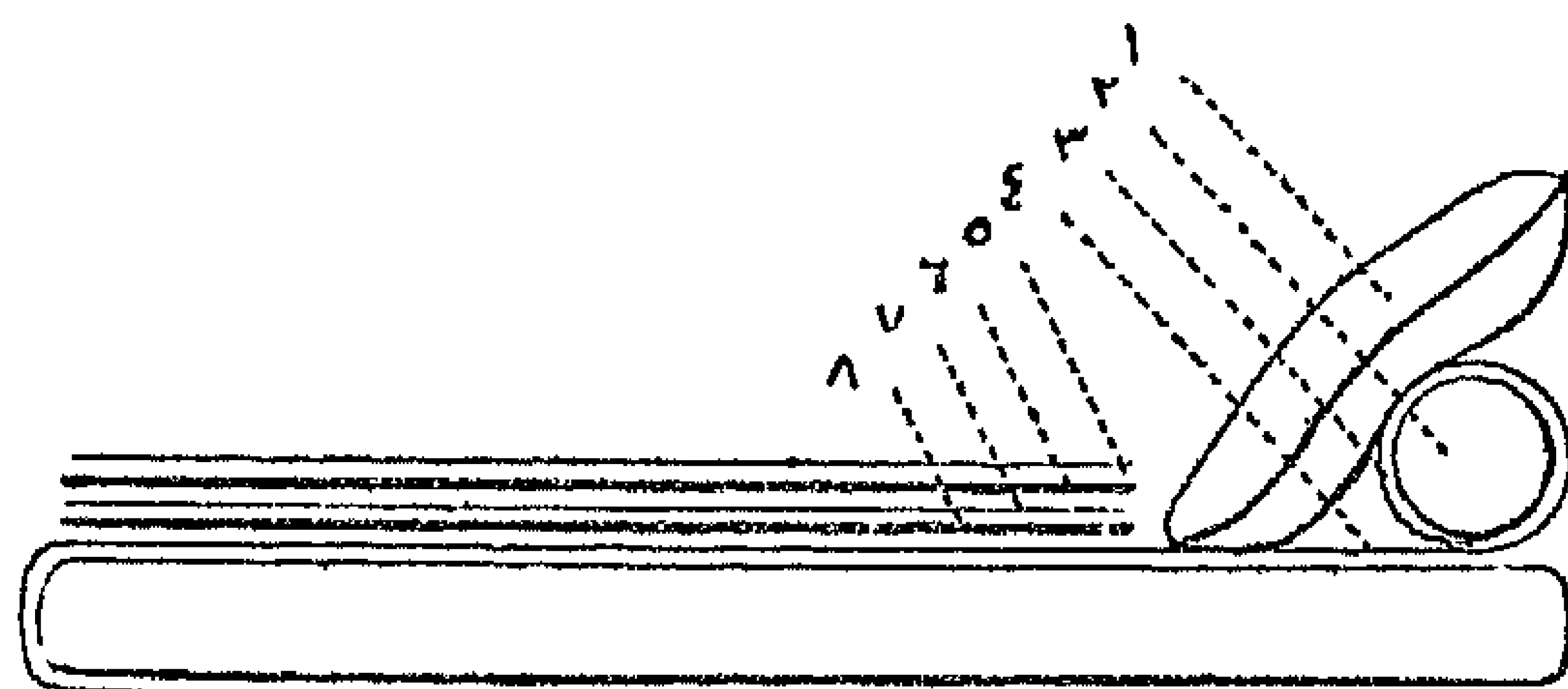
الفصل الثالث

تحضير قاعة الولادة

يلزم ان يكون المحل المعد للولادة متسعا هاويا نظيفا تدخله أشعة الشمس ولم يحدث فيه اصابة بمرض عفن معد من قبل وان يكون فيه من الستاير ما يكفى فقط لتقليل شدة الضوء ان لزم ذلك. ويستعمل في مصر للآن كراس مخصوصة للولادة وكان يستعمل مثلها في أوروبا ولكنها أهملت واستعيض عنها بالسرير المعتاد فالحامل الآن تلد في سريرها الذى تنام فيه وهذه الطريقة آخذة في الشيوع في مصر تبعا لترقى الامة

والعيوب الموجودة في استعمال كرسى الولادة كثيرة وذلك انه باستعمال الكرسى تكون طرق التعقيم والنظافة مفقودة بالمرة وان الكرسى الواحد يستعمل لمائة ولادة وزيادة ولا يخفى ما فى تعدد استعماله من نقل الامراض من واحدة لاخرى وان باستعماله يكثر النزيف الدموى وربما يحدث ميلان في الرحم وأما السرير فلا شئ فيه من ذلك أبداً حيث يمكن تنظيفه وتعقيم أغطيته وتقليل النزيف واراحة الرحم جداً عند الولادة. ومن المستحسن اذا أمكن ان يكون

في محل الولادة سريران واحدللولادة والثانى تنتقل عليه الوالدة بعدها واذا لم يتيسر تحضير سريرين في قاعة واحدة يكتفى بواحد ويلزم وضعه بعيدا عن



شكل ـ ١٥ ـ سرير الولادة

١ مخدة ٢ مسند ٣ مرتبة ٤ ملاية ٥ ملاية ٦ مشمع ٧ ملاية ٨ مشمع

الجدران في وسط القاعة ليتمكن المولد من الدوران حوله بسهولة ويفرش بالكيفية الآتية شكل ـ ١٥ ـ توضع فوق السرير مرتبة معتادة وفوقها ملاية ثم فوق ذلك قماش مشمع لايسمح بنفوذ الماءوفوقهملاية ثم فوقها مشمع ثان وملاية وقد يستعاض بدلا عن المشمع الثانى ورق من المستعمل للف البضائع لملاقاة الدم والمياه ثم المخدة كما ترى في الشكل

وبعد الولادة يرفع المشمع الاخير أو الورق والملاية التى فوقه فيبقى المشمع الملاصق للمرتبة وملايته نظيفين فتنام عليهما الوالدة فان نزل بعد ذلك دم أو مياه فلا تتلوث المرتبة تحت المشمع ويبقى السرير نظيفا وانما تغير الملاية التى فوق المشمع كلما احتاج الامر لتغييرها

الفصل الرابع

الادوية والادوات اللازمة للولادة

يلزم تحضير الادوية والادوات الآتية في قاعة الولادة لانها كثيرة اللزوم ويحتاج اليها دائما أثناء الوضع والادوية الضرورية هي :

(١) ورق يحتوى على المسحوق الآتى

سايمانى اكال ٠٫٢٥ جرام

حمض طرطريك ٠٫١ جرام

محلول كارمين ١٠٠/٥ ٢ نقطتين

لورقة واحدة يعمل مثلها ١٠ كل ورقة تذوب في لتر ماء مغلى لعمل محلول مضاد للعفونة بنسبة ١/٤٠٠

(٢) لتر محلول حمض فينيك اثنين ونصفا في المائة

(٣) لتر محلول حمض بوريك ٤/١٠٠

(٤) حق مرهم بوريك بالفازلين مقداره ٥٠ جراما

(٥) قطن مصاص ١ كيلو جرام

(٦) شاش يودوفورم رباط واحد

(٧) كلوروفورم ٦٠ جراما أو ٩٠

(٨) محلول ارجوتين للحقن تحت الجلد

(٩) شراب الاثير

والادوات الضرورية هى :

(١) جهاز حقنة حائط ذات مبسم زجاجى أو معدنى

(٢) قصرية

(٣) حوض بيضاوى من الصاج المغطي بالميناء لاستلقاء ماء الغسل

(٤) حمام للطفل

(٥) دبابيس الامن (انجليزى)

(٦) مقص

(٧) رباط فلانيلا (صوف) وأربطة قماش للغيار على السرة

(٨) خيط تيل متين أو من الحرير

(٩) صابون وماء مرشح مغلى سابقا بارد وساخن

وبجانب هذه الادوات يوضع سبت من الخيزران محتو على لفائف الطفل وملابسه الاولية التى سيأتى الكلام عليها في باب الملابس

الفصل الخامس

الاعتناءآت الابتدائية قبل الوضع مباشرة

قد ذكرنا سابقا في الاحتياطات الصحية للحامل الحقن المهبلية وضرورة استعمالها في بعض الاحوال الى قرب الولادة ليكون طريق الطفل معقما جاهزا حتى بذلك يتقى خطران عدم اصابة الطفل بالرمد الصديدى وعدم اصابة أمه بالتسممات العفنة (الحمى النفاسية) من الميكروبات المرضية التى قد توجد في الاعضاء التناسلية من اصابة سابقة أو غيرها فهذه الاحتياطات تبتدىء بعملها بجد اذا لم تكن استمرت لغاية الوضع عند مايجىء المخاض ويزاد عليها ان تغسل الاعضاء التناسلية الظاهرة بالفرشة والصابون والماء المغلى ثم بالمحاليل المضادة للعفونة

ويجب على من نيط به التوليد طبيبا كان أو داية ان يرتدى بفوطة مخصوصة للعمليات سبق غليها بالماء ثم يرفع اكامه لغاية المرفق ثم يغسل يديه بالماء المغلى والصابون وفرشة مغلية مدة خمس دقائق على الاقل ثم يغمرهما في محلول مضاد للعفونة مدة ثلاث دقائق وبعد ذلك يبدأ بعمل الجس المهبلى بالاصبع لمعرفة درجة تمدد عنق الرحم (انفتاح الدليل) وحالة جيب المياه (القرن)، وهذا الجس يجب ان لايتكرر كثيرا خوفا من دخول جرائيم الامراض معه

ومما يجب أيضا الالتفات بنوع خاص لحالة المثانة عند قرب الوضع بحيث يلزم ان تكون فارغة وكذلك الامعاء يلزم ان تكون فارغة من الفضلات

والوضع (أى كيفية تهيؤ المرأة للولادة) الذى تأخذه المرأة نوعان: ففى فرنسا تنام الحامل على ظهرها ورأسها وكتفاها منخفضة ومقعدتها مرتفعة بعلاية فقط وسيقانها منثنية على افخاذها وفخذاها بعيدان عن بعضهما بحيث يقرب عقبهامن مقعدتها ويرتكزان على مستوى السرير. وفي انجلترا (ويسمى الوضع الانجليزى) تنام الحامل على أحد جانبيها وتثنى فخذيها على بطنها وهو وضع مقبول مفيد جداً ولكل من الوضعين فوائد

ولا بأس اذا حضر الطلق الحامل ان تمشى فى قاعتها بعض خطوات يسندها شخصان من أقاربها مادام جيب المياه لم يتمزق بعد ومتى تمزق فعليها في الحال ملازمة سريرها

الفصل السادس

الوضع وأزمنته وكيفية حصوله

ان هذا الفصل له أهمية مخصوصة وفائدة عظيمة ومع صغر عنوانه فانه كبير جداً يضيق الكتاب عن شرحه ويقصر المقام عن استيفائه ولذلك سندمج هذا الموضوع الكبير بحذافيره في كلمتين صغيرتين يخرج القارئ منهما وقد أتى عليه جميعه كما لو قرأه في كتاب كبير فيتوفر عليه الوقت وتعب المطالعة وصعوبة الفهم فنقول:

للولادة ثلاثة أزمنة كما قسمها الاستاذ ارنست هرمان: ـ (١) الزمن الاول يبتدئ من حصول الآلام المحضرة وتسمى التجاسيس لغاية تمدد الفتحة الرحمية تماما (أى انفتاح الدليل وظهور القرن) (٢) الزمن الثانى وهو المخاض

يبتدئ من بعد تمدد الفتحة الرحميـة لغاية ولادة الطفل (٣) والزمن الثالث يبتدئ من بعد ولادة الطفل لغاية خروج المشيمة والاغشية (أى الخلاص)

(١) — أما الزمن الاول فهو عبارة عن تمدد عنق الرحم (انفتاح الدليل) ويحصل ذلك بانقباض الرحم على نفسه ثم يظهر جيب المياه (أى القرن عند الدايات) وينشأ عن انقباض الرحم آلام شديدة هى الطلق وكلما زاد انقباض الرحم تمدد العنق وتوتر جيب المياه وأخيراً من شـدة توتره يتمزق (يطاش القرن عنـد الدايات) وينزل منـه السائل الامنيوسى الذى كان عائما فيـه الطفل. فاحيانا يتمزق الجيب قبل ميماده واحيانا يتـأخر وتارة ينزل الطفل محاطا باغشيته من غير تمزق وهو نادر جداً. واللازم ان يتمزق متى تمدد العنق تماما فان تأخر عن ذلك يمزق بالظفر أوالريشة وبعد نزول المياه يتبعها الطفل للخارج . ومدة هذا الزمن ٢٠ ساعة تقريبا في أول ولادة و١٢ ساعة فى الولادة المتكررة

ففى هذا الزمن يجتهد في حفظ الاغشية سليمة أى لا يتمزق جيب المياه الا متى كان العنق متمدداً تماما ويجتهد كذلك في حفظ قوة الوالدة فتمنع عن الطلق وتأخذ من الغذاء ماتقدر على أخذه ولها شهية له ماعدا المنبهات وليس من الضرورى أن تلازم سريرها أو أن تأخذ وضعا مخصوصا فيمكنها ان تمشى أو تجلس أو تنام أو تقف متى ارادت ذلك بدون خوف واذا كان لها ميل للنوم ترغب في ذلك وتشجع عليه ومتى تحقق بالجس ان العنق متمدد وكانت الاغشية غير متمزقة تمزق بالظفر

(٢) — أما الزمن الثانى وهو المخاض فيبتدئ من تمدد الفتحة الرحمية

لغاية ولادة الطفل وفيه تحصل الولادة بميخانيكيتها المعلومة التي تختلف باختلاف المجيئات التي سبق الكلام عليها. ومقدار هذا الزمن ساعتان في أول ولادة ونحو ساعة عند تكرارها ويبلغ نبض الوالدة في هذا الزمن والذي قبله ١٠٠ في الدقيقة الواحد وعند ولادة الطفل يهبط الى ٧٠ في الدقيقة

وأهم مايتنبه اليه المولد في هذا الزمن أن تسير الولادة بسرعة تناسب عدد الآلام (الطلق) فكلما اشتد الطلق وتعدد كان تقدم الجزء الآتي به الطفل سواء كانت الرأس وهو الغالب أو غيرها مما تقدم الكلام عليه في المجيئات سريعا حتى تنتهي ولادته تماما في ظرف ساعة أو ساعتين واذا لم يتقدم الجزء الآتي به الجنين بسرعة تناسب شدة الآلام وكثرتها فهناك عائق ميخانيكي وتلزم المساعدة. واذاضعف الطلق فينتظر تأخير الولادة واذا تعبت الوالدة وانقطعت الآلام يحصل للرحم قصور ذاتي (أو خمود رحمي) ثانوي لاخوف منه ولا خطر في هذا الزمن (ارنست هرمان) وانما تؤمر الوالدة بالنوم حتى اذا استيقظت تجددت قواها ويرجع لها الطلق فتتقدم الرأس (مثلا بفرض ان المجيء بالرأس) مع كل نوبة طلق ثم ترجع ثانية في كل فترة وهكذا حتى تتمدد الانسجة الرخوة وتخرج الرأس تماما واذا وقفت الرأس عن التقدم أو التأخر فهي منحشرة ويلزم المبادرة بالاسعاف

وفي الحالة الطبيعية التي لا يقل فيها الحوض اتساعا عن الطبيعي ورأس الجنين ليست أكبر من المعتاد فليس هناك عائق ما عن الولادة وينقضي الزمن الثاني كله في تمدد الانسجة الرخوة التي في طريق الطفل

وعند خروج الرأس يضغط عليها باليد لمنعها عن الخروج بسرعة زائدة تمدد معها الانسجة بسرعة أيضا فيحصل فيها تمزق. ويحصل تمزق في الانسجة الرخوة أيضا (وبالخصوص في العجان) (١) اذا كانت الرأس كبيرة ثم خرجت بسرعة أو خرجت الاكتاف بسرعة أيضا وأما الضغط باليد على العجان نفسه لمنع تمزقه فقد قال ارنست هرمان عنه انه عديم الفائدة بالكلية وكذلك الضغط من الجانبين فقال عنه انه مستحيل لانزلاق الجلد تحت اليد . وأحسن ما يمكن عمله هو أن يضغط باليد الى الوراء على الجزء النازل به الجنين اذا لزم بحيث لا يخرج بسرعة قوية فيعطى الزمن الكافي للعجان لاجل أن تمدد ولا تسحب الاكتاف الى الامام عند غياب الطلق

ومتى خرجت الرأس يتبعها باقى أجزاء الجنين حتى تنتهي ولادته فيربط الحبل السرى (كما سيجيء في رباط الحبل السرى) ثم يركن الطفل الى جانب ويلتفت الى الزمن الثالث

(٣) الزمن الثالث هو عبارة عن خروج الخلاص (المشيمة والاغشية أو القرص والثوب) بأجمعه من الرحم للخارج بعد ولادة الطفل وذلك انه بعد خروج الطفل يستريح الرحم نحو ١٥ أو ٢٠ دقيقة ثم ترجع اليه الانقباضات ثانية فيطرد بها المشيمة. ولكن بعض المولدات لا ينتظر هذه المدة حتى تخرج من نفسها بانقباض الرحم بل يخرجها بالجذب على الحبل السرى وهى طريقة رديئة جدا لانه بجذب الحبل السرى تنفصل المشيمة عن الرحم ويحصل من انفصالها بسرعة نزيف دموى وبذلك تفقد الوالدة كمية من الدم

(١) العجان ما بين القبل والدبر

أكثر مما تفقده لو تركت المشيمة تخرج من نفسها

وعند نزول المشيمة يحس بالرحم من البطن بواسطة اليد بانه آخذ في الصغر بانقباضاته حتى يصير كرأس الجنين كل ذلك يحصل بدون مداخلة ما ولا يلزم فيه الا المراقبة فقط والوقت الذي يأخذه هذا الفعل من ربع ساعة الى نصف ساعة

فاذا انتهت نصف ساعة وكان حجم الرحم كبيرا وعريضا كاصله فيدل ذلك على انه لا يزال محتويا على المشيمة فيعمل الجس المهبلي بتتبع الحبل السرى الى المشيمة ليرى ان كانت في الرحم أوخارجا عنه فان كانت فيه ينتظر نصف ساعة أخرى فاذا انتهت ولم تخرج المشيمة أو كان هنالك نزيف دموي يحرض الرحم على الانقباض بعرسه في القسم الخثلي أسفل السرة باحدى اليدين ثم ادخال أحد أصابع اليد الثانية في عنق الرحم ودغدغته لتنبيه الانقباضات أو يعصر الرحم من الخارج باليد

واذا كانت الولادة في سيرها الطبيعي فبعد ربع ساعة أو أكثر ينقبض الرحم حتى يصير كرأس الطفل ويعلم من ذلك خروج المشيمة للمهبل ومنه تخرج للخارج وبعد خروجها يلزم التأمل فيها اذا كانت كاملة أو مجروحة فان كانت كاملة تنظف الوالدة كما سيجيء وان كانت ناقصة تدخل اليد في الرحم لاخراج الجزء الباقي

وبجس نبض الوالدة بعدها نجده لا يزيد عن ٧٠ في الدقيقة الواحدة فاذا زاد عن ١٠٠ يستدل منه على قرب حصول نزيف فيحتاط له أشد الاحتياط واذا كان النبض بطيئا والرحم منقبضا فيستدل من ذلك على ان الولادة انتهت

الباب التاسع

فى الاعتناآت الصحية التى تتخذ للطفل بعد ولادته مباشرة

الفصل الاول

ربط الحبل السرى وقطعه

متى ولد الطفل نرى الحبل السرى (الحبل المتصل بالسرة) ينبض في جميع امتداده وهذا النبض يأخذ في الضعف شيأ فشيأ والحبل في الهبوط والارتخاء. وضعف النبض وهبوط الحبل وارتخاؤه ناتجان من امتصاص رئتى الطفل للدم الذى كان موجودا فيه وفي المشيمة بحركات التنفس. فحينئذ يلزم بعد ولادة الطفل الانتظار بضع دقائق حتى يبطل نبض الحبل السرى ويهبط على نفسه قبل ربطه وبهذا الانتظار يمتص الطفل مقدارا عظيما من الدم يفيده في تقوية جسمه أولى من حرمانه منه بالتعجيل في ربط الحبل وقدر الاستاذ بودان مقدار هذا الدم بنحو ٩٢ جراما . والنتيجة الحسنة التى تنشأ من امتصاص الطفل لهذا المقدار من الدم تظهر آثارها وقت الولادة وفي الايام التى تليها أيضا

ونبض الحبل السرى ناشئ عن الشرايين السرية التى تعطى الدم من الطفل للمشيمة كما يأخذ الطفل منها بواسطة الاوردة السرية فاذا وقف النبض في هذه الشرايين فالطفل يأخذ الدم ولا يعطى منه وبما ان ورود الدم للطفل ناشئ عن احتياج الرئتين وتطلبهما له فمن العبث حرمان الطفل منه وخصوصا فانه لا يأخذ الا الضرورى لاستتباب الدورة الصغرى وحينئذ يكون تأخير ربط الحبل لا ضرر منه وانما يشترط ان يكون التأخير نحو دقيقة أو دقيقتين فقط بعد انقطاع النبض حتى لا يحصل امتلاء دموى عند الطفل (بودان)

وأما اذا تصادف حصول عوارض فجائية عند الوالدة كالا كلامبسيا أو نزيف شديد أو اضطراب فى التنفس أو في القلب أو وقوف التنفس عند الطفل ففى هذه الحالة لايجب التوانى لحظةواحدةوضرورة ربط الحبل حالا والالتفات لتلافي العارض المفاجئ

كيفية ربط الحبل السرى — ويربط الحبل السرى على مسافة نحو ٤ سنتيمترات من السرة أو نحو قيراطين والخيط المستعمل للربط امايكون من الحرير أو التيل المغلى أو المعقم في محلول السليمانى ويلزم ان لايكون الخيط رفيعا جداً فيقطع الحبل أو سميكا فلا يكون الرباط قويا بل يلزم ان يكون وسطا بينهما وعند الربط يضغط على الحبل بقوة لكى يخرج الهلام الموجود في باطن الحبل فلا يعود الرباط بعد خروجه مرخيا منحلا وينشأ عن انحلاله حصول نزيف قتال للطفل ولكل مولد طريقة مخصوصة في الربط فبعضهم يربطه ربطة واحدة ومنهم من يربطه ربطتين على شكل 8 أفرنجيةومنهم من يربط الاوعية الدموية على حدتها

وبعضهم يستبدل الرباط بخيط من الكاوتشو لكى يضغط بمرونته على الحبل كلما هبط أو خرج منه هلام.ولسهولة ربطه أوصى المعلم تارنيه بوضع عود من عيدان الكبريت على الحبل ثم يربط عليه لكى لا ينزلق ثم يعود الى كسر العود من وسطه تحت الرباط تماما ثم يسحب نصفى العود للخارج فيبقى الرباط في محله

وعند ربط الحبل يلتفت بنوع خاص لعدم وجود فتق سرى داخله ليرد قبل الربط

واذا شوهد ان الرباط الاول غير كاف وخشي انزلاقه يعمل رباط آخر

يسمى رباط الامن بعيداً عن الاول بنحو قيراط واحد ويقطع بعد الرباط بنحو قيراط آخر

ويقطع الحبل بمقص معقم بالغليان في الماء أو بغمسه في محلول مضاد للعفونة كمحاول حمض الفينيك أو بتسخين اطرافه على لهب السبرتو. ولسهولة القطع يمسك الحبل بين أصابع اليد اليسرى مع اتجاه ظهر اليد نحو بطن الطفل ويقطع الحبل بمحاذاة سطح راحة اليد فبهذه الكيفية يتجنب قطع شيء آخر خلاف الحبل

وبعض المولدين يقطع الحبل مباشرة بعد الرباط الاول الذى من جهة الطفل بدون عمل رباط ثان من جهة الام وحجتهم فى عدم لزوم ربط الحبل من جهة الام أيضا قبل قطعه انه بعد القطع تتفرغ المشيمة من جزء من الدم المحتوية عليه فتصير خفيفة صغيرة الحجم وبذلك تخرج بسهولة ولكن ذلك اذا لم يكن الحمل توأميا أو مضاعفا لانه في هذه الحالة ربما كانت الدورة متصلة عند التوأمين بالقرب من سطح المشيمة فاذا لم يربط الحبل من جهة الام يفصد دم الطفل الثانى جميعه

والبعض الآخر من المولدين يستحسن عمل رباط ثان بعد الاول بنحو قيراطين يقطع بينهما ويقولون انه لا خوف من عدم وجود رباط ثان من جهة الام اذا لم يكن الحمل توأميا ولكن في حالة عدم وجود ذلك الرباط الثانى ينزل الدم من المشيمة بعد قطعه على الطفل فيلوثه فعمل الرباط الثانى هو عمل نظافة ليس الا

واذا كان الحبل منتزعا بالقرب من سطح السرة فلا يمكن عمل رباط

ويكتفى بعمل غيار ويضغط عليه ضغطا متوسطا برباط ويلاحظ بعد ذلك ملاحظة شديدة

الفصل الثانى

الغيار على السرة

للغيار على السرة يلزم اعتبار شيئين نظافة الجرح وجفافه فمتى توفر هذان الشرطان يجف الحبل ويسقط من نفسه في مدة خمسة أيام

ويستعمل الغيار على السرة عند الطبقات الواطية من الانجليز بالكيفية الآتية : يؤخذ قطعة من القماش ثم تشوط في النار ويعمل فيها ثقب من الوسط يدخل فيه طرف الحبل ثم يثنى طرف القماش عليه لتغطيته تماما وقد استحسن الاستاذ ارنست هرمان هذا الغيار جداً لانه جمع بهذه الحالة شروط النظافة المطلوبة

ومن المستحسن كذلك للغيار على الحبل رشه بالمساحيق المضادة للعفونة كمسحوق البوريك مع النشاء أو مسحوق اوكسيد الزنك مع النشاء أيضا أو اليودوفورم مع حمض البوريك الخ اجزاء متساوية من كل صنف

ويستعمل الغيار أيضا بالكيفية الآتية : يغسل الحبل والقسم الذى حول السرة بمحلول السليمانى ثم يؤخذ غيار معقم أو قطعة من قطن السليمانى يعمل بها ثقب من الوسط ويدخل فيه الحبل ويثنى طرف القطن عليه ويحفظ كذلك برباط

ويعمل الدكتور أوفار الغيار بالكيفية الآتية : تؤخذ قطعة مربعة من القماش تشق من وسط أحد اضلاعها لغاية مركزها وتدهن بمرهم حمض البوريك فيدخل الحبل من الشق الى مركز القطعة وتثنى على نفسها مرات

لتغطية الحبل ويحفظ هذا الغيار برباط حول البطن

ووجود الغيار على السرة لا يمنع استحمام الطفل يوميا فاذا سقط الغيار القديم في الماء يوضع بدلا عنه (تارنيه) . وفي مدة ثلاثة أيام الى ستة يسقط الحبل ويتم شفاء الجرح

ويلاحظ في كل ماتقدم النظافة التامة والا صار الجرح عرضة للاصابة بالحمرة أو بالالتهاب الوريدى السرى الذى يعقبه يرقان خبيث (صفراء)

الفصل الثالث

الاحتياطات الضرورية لوقاية العينين

اصابة العينين بالارماد عند الاطفال المولودين حديثا كثيرة الحصول جداً عندنا نحن معاشر المصريين وكثيراً ماتكون تلك الاصابة سببا فى فقد البصر بالكلية ومعظم الاصابة بالرمد الصديدى الذى لا يبارح العين الا بعد مبارحة البصر لها وان أبقى على شئ منه فقد أبقى بجانبه تذكاراً لا يمحى طول الدهر ألا وهو النقط البيضاء التى تكسو ظاهر العين (القرنيه) شاهدة على الاهمال وسوء التدبير وذلك مما رسخ في اذهان العائلات من الخرافات والخزعبلات كعدم غسل عينى الطفل بالماء مطلقا مدة أسبوع أو أربعين يوما حسب مايتراآى لعقولهم ولو كانت الوساخة متراكمة على أجسامهم كالتلول ولكن هو الجهل يفتك بعقولهم فتك الامراض والاوبئة باجسادهم

سبب الرمد الصديدى — سببه جراثيم مرضية أهمها الجونوكوك تصيب عينى الطفل اما وقت ولادته واما في الايام التى تليها . فأما اصابته وقت الولادة فتأتى من وجود سيلان مهبلى عند المرأة وفي أثناء ولادة الطفل تتلوث عينه بهذا الافراز المرضى فتصاب بالارماد

وأما بعد الولادة فتأتي الاصابة من ملامسة العين خطأ أو اهمالا بالاصابع أو السوائل أو الملابس الوسخة أو التى تلوثت بملامستها لسوائل صديدية

ومتى علمت هذه الاسباب فالوقاية منها سهلة جدا وتنحصر طرق الوقاية في ثلاثة أشياء :

(١) تطهير المهبل قبل ولادة الطفل

(٢) الاعتناء بالعينين بعد الولادة مباشرة لازالة مايكون قد تعلق بها من الجراثيم وقت الولادة

(٣) الاحتياطات الضرورية لتجنب كل عدوى تأتى بعد ذلك

فاما تطهير المهبل قبل الولادة فقد تقدم ذكره في احتياطات الحامل تحت عنوان الحقن المهبلية وكذلك تكلمنا عليه في الاعتناآت الصحية قبل الوضع مباشرة

أما الوقاية بعد ولادة الطفل مباشرة والايام التى تليها فتكون بالكيفية الآتية : تغسل العينان أولا بماء مغلي بعد تبريده وتمسح بالقطن الماص ثم يقطر في كل عين نقطة من محلول نترات فضه ٠٫١٪ أو ٠٫٠١٪ أو ينقط بين الاجفان من عصارة الليمون (پينار) أو ينفخ بين الجفنين من مسحوق اليودوفورم الناعم (تارنيه) ويستعمل الدكتور أوفار الطريقة الآتية : يؤخذ قطعة من القطن الماص قدر حجم الفولة تمسك في طرف جفت ثم تغمر في محلول نترات فضة بنسبة ٠٫٠٢٪ ثم تدلك بها الاجفان ويجدد هذا العمل في اليوم الخامس لتجنب الاصابات الثانوية التى تحصل غالبا في اليوم الثامن أو التاسع وقد أتت هذه الطريقة بفوائد عظيمة وفضلها أوفار على التنقيط في العين لان التنقيط قد لا يصيب الغرض ويسيل المحلول على الوجه الظاهر للاجفان

وقد تستعمل أيضا طريقة أخرى وهي غسل العينين بمحلول سليمانى بنسبة ....٥/١ ويشترط ان يكون المحلول خاليا من الكؤل

ويستعمل أيضا محلول البوريك المشبع أو محلول برمنجانات البوتاسا بنسبة ....٥/١ (أوڤار)

ويبتدأ في عمل هذه الوقاية في أقرب وقت ممكن بعد الولادة للحصول على نتيجة مرضية حتى انه قد يعجل في عملها قبل ربط الحبل السرى

وبعد النهاية من ذلك تغطى العين مؤقتا بقطعة من القطن المطهر وتربط برباط ريثما يتم استحمام الطفل ثم ترفع بعد ذلك فتحفظ العين نظيفة

وأما الوقاية الضرورية لتجنب أى عدوى أخرى تأتى من طريق آخر فهى النظافة المطلقة وعدم مس عينى الطفل بالاصابع أو المناديل أو الملابس القذرة أو أى شيء قذر على العموم

الفصل الرابع

استحمام الطفل بعد ولادته مباشرة

تقدم أن ذكرنا أنه بعد ولادة الطفل ينتظر بضع دقائق حتى يبطل نبض الحبل السرى ثم يربط ففى أثناء الانتظار فضلنا أخذ الاحتياطات الصحية لوقاية العينين كما تقدم وكذلك اذا كان في الوقت فسحة ينظف فيها الفم والانف والاذنان بقطعة من الشاش نظيفة مبللة بسائل مضاد للعفونة ويكون ذلك بغاية اللطف والاحتراس ثم يربط الحبل ويقطع وبعد ذلك يعمل الحمام

وبعد خروج الطفل من بطن أمه يكون لون جلده ورديا أو مائلا للحمرة ومغطى بمادة دهنية حافظة له تعم سطح جلده تقريبا وفي أثناء نزوله يتلوث بالسوائل التى يلامسها في طريقه فيلزم على كل حال رفع هذه

المواد عنه وخصوصا في الثنايات والحفر كثنية الذراع والابط والفخذ وخلف الاذن والحفرة المابضية (خلف الركبة) لانه ان بقي من هذه المواد شيء لاصق بهذه الجهات فانه ربما تعفن وأحدث تهيجا في الجلد ثم التهابا ثم تقرحا فاذن لابد من استعمال الحمام. والحمام من الادوات التي ذكرنا أن من الضروري تحضيرها في قاعة الولادة قبل حصولها فاذا لم يتيسر تحضير حمام مخصوص يستعاض عنه بحمام القدم أو أي حوض كبير (أو طست الوضوء أو الغسيل) فيملأ بماء فاتر يتحمله الجسم أو تكون درجة حرارته بالضبط ٣٧ درجة مئوية أو ٩٨ درجة بمقياس فرانهيت أي بدرجة حرارة الجسم الانساني . ثم يوضع الطفل في الحمام بعد وتوضع اليد اليسرى تحت رقبته لاسنادها ويدلك جسمه باليد اليمنى . وبعض المؤلفين يدلك جسم الطفل أولا بالفازلين البسيط أو البوريكي أو بزيت الزيتون أو بالكولد كريم (cold cream مرهم ماء الورد في الدستور الانجليزى) ثم يغسل بعد ذلك بالماء والصابون وقطعة من الصوف (الفلانيلا) . وبعضهم يستغنى عن الزيت أو الفازلين ويدلك الطفل بالماء والصابون فقط بقطعة جديدة من الصوف (ولا يمكن استعمال الليفة لانها خشنة جدا على جسم الطفل) ويحترس أثناء ذلك من أن يمس عينيه (التي سبق ان نبهنا على انها تغطى بقطعة من القطن الى ما بعد استحمامه) ماء الحمام لانه وسخ . وبعد ازالة الأوساخ من جلد الطفل (ولا يمكث ذلك أكثر من ثلاث دقائق) يسرع في تنشيف الطفل بمنشفة ناعمة جافة دافئة تنشيفا جيداً ثم يرش بعد ذلك بالمساحيق كمسحوق النشاء (البودره) أو الكبريت النباتى (الليكوپوديوم) وخصوصا في الثنايا والحفر الجلدية ولاسيما في الابط وما بين الفخذين وثنايا الاليتين

ويغسل الدكتور اوقار الطفل أولا بالماء والصابون ثم ينشفه بمنشفة جافة دافئة ثم يدلك جسمه بعد ذلك بالفازلين أو الزيت أوالكولد كريم لرفع ماتبقى من المواد الدهنيـة بعد الغسل بالصابون وخصوصاً في الثنايات الجلدية ثم ينشفه ثم يلبسه ملابسه التى سنذكرها بعد ان شاء الله تعالى

الباب العاشر

في الاضطرابات التى تطرأ على الطفل وقت الولادة

الفصل الاول

الذهول والموت الظاهرى

الذهول — متى ولد الطفل وتنفس فانه يحرك أطرافه ويصيح وسبب ذلك ربما كان على الاكثر التأثر الذى يحس به من ملامسته للهواء الخارجى الذى لم يتعود عليه بعد والذى درجة حرارته أقل من درجة حرارة الوسط الذى كان فيه

ولكن قد يولد الطفل فلا يصيح ولا يتحرك ويتأخر تنفسه ومع ذلك فضربات قلبه تكون واضحة فيقال للطفل في هذه الحالة انه مذهول وسبب ذهوله اما طول مدة الولادة وعسرها واما حصول اضطراب وقتى في الدورة الجنينية المشيمية ويكفى لمعالجة الطفل في هذه الحالة رفع المواد المخاطية من فمه وحلقه وأنفه كما تقدم ثم يقرع على رجليه أوصدره بفوطة مبللة أو يغمر الطفل في حمام ساخن ثم يدلك دلكا جيداً وبعد بضع لحظات يصيح وتتحرك أطرافه ويتنفس تنفسا جيداً

الموت الظاهرى — وقد يولد الطفل بحالة موت ظاهرى وله شكلان (١) شكل اختناقى (ويقال له اسفكسيا زرقاء أو حقيقية) (٢) وشكل

اغمائى أو انيماوى (ويقال له اسفكسيا بيضاء عند بعض المؤلفين) فأما الشكل الاختناق أو الاسفكسيا الزرقاء فيكون لون الطفل فيه أزرق بنفسجياً والوجه منتفخا والشفتان غليظتين والعينان بارزتين محتقنتين ولون الغشاء المخاطى الفمى ازرق وتكون عضلات الطفل في حالة انحلال وارتخاء وحركات التنفس مفقودة ولكن مع ذلك تكون ضربات قلبه موجودة غير أنها اما بطيئة أو ضعيفة

وسبب هذا الاختناق حرمان الدم الجنينى اى المولود به الطفل من غاز الاوكسيچين اللازم له وسبب نقص هذا الغاز اما الضغط على الحبل السرى أثناء نزول الطفل فيمتنع تجدد الدم وإما انفصال المشيمة المعجل (أى قبل أوان انفصالها) وإما أن يكون دم الام قد قل احتواؤه على كمية كافية من الاوكسيچين (بسبب نزيف أو غيره) بحيث لم يعد يكفى لان يأخذ الطفل منه وإما لاى اضطراب وقتى أو دائم في الدورة الجنينية المشيمية

وهذا الشكل خطر على الطفل لان ضربات القلب يمكن أن تبطىء شيأفشيأ أو يضعف القلب كذلك ويبرد الطفل وينتهى بالموت

وأما الشكل الاغمائى أو الانيماوى فيكون لون الطفل فيه أبيض قليل الدم والوجه باهتا والغشاء المخاطى الفمى كذلك والعضلات أكثر انحلالا منها في الشكل السابق أو بعبارة أخرى انحلالها تام وجميع عضلات الجسم مرتخية عديمة القوة بالمرة والعضلات العاصرة مرتخية أيضا وحركات التنفس مفقودة وضربات القلب ضعيفة جداً ومتباعدة وأحيانا لا تدرك. وسبب هذا الشكل اغماء حقيقى أو حالة الطفل الانيماوية وقد يكون اصفرار لون الجلد ناشئا عن احتقان الاعضاء الباطنة

وهذا الشكل كثير الحصول عندما يحدث نزيف من الحبل السرى أو نزيف داخلى كنزيف في المخ أو احتقان فيه أو في أى عضو باطنى وقد يكون تابعا للشكل السابق وهذا الشكل أكثر خطراً على الطفل من الاول ويعقب الموت الظاهرى الموت الحقيقى دائما

الفصل الثانى

علاج الموت الظاهرى

للموت الظاهرى علاج واق وعلاج شاف

فالعلاج الواقى هو التحرز أثناء الولادة والمداخلة لنجاة الطفل حيث تجب المداخلة

فاذا كان مجىء الطفل بغير مقعدته ثم خرج العقى (البراز الاول) من الطفل اثناء الولادة فهو علامة على تألمه ويجب اذاك الاحتراس والسرعة في خلاصه

وأما العلاج الشافي فله جملة طرق . وقبل الشروع في احداها يعمل أولا ما يأتى : وهو تنبيه المراكز التنفسية بواسطة الفعل المنعكس كدغدغة الغشاء المخاطى الانفى والحلق بريشة أو بالقرع على جلد الطفل بفوطة مبللة أو بالتدليك بالكؤول أو بان يغمر الطفل على التعاقب في حمام ساخن ثم في حمام بارد أو بان يترك سلسول ماء بارد على قلب الطفل وهذا لا يستعمل الا في الاحوال الخفيفة أما في حالة الخطر فيلتجأ لفعل الطرق التى سيأتى الكلام عليها

وطرق هذا العلاج اما بواسطة أو مباشرة أى بدون واسطة شىء

فالعلاج بواسطة هو عبارة عن بعض حركات في الطفل بها ترجع له الحركات التنفسية بواسطة الفعل المنعكس

ولهذا العلاج جملة طرق منها وهو أشهرها:

(١) طريقة سيلفستر: وهى أن ينوّم الطفل على طاولة ويوضع تحت أكتافه مخدة صغيرة ثم يسحب لسانه الى الخارج باصابع اليد مغطاة بقطعة من القماش لسهولة دخول الهواء في الرئتين ثم يقف الطبيب خلف رأس الطفل ويمسك ذراعيه ويرفعهما ويجذبهما من جانبي الرأس وهو الشهيق ثم يخفضهما ثانيا ويقربهما من جانب الصدر ويضغط بهما عليه قليلا وهو الزفير ويكرر هذه الحركات مرارا حتى يرجع التنفس

(٢) وطريقة لابورد — وهى ان يمسك اللسان باصابع اليد مغطاة بقطعة من القماش ثم يجذب الى الخارج جذبا متقطعا منسقا لطيفا

وهاتان الطريقتان سهلتان في العمل ولكنهما لا يتوّجان دائما بالنجاح

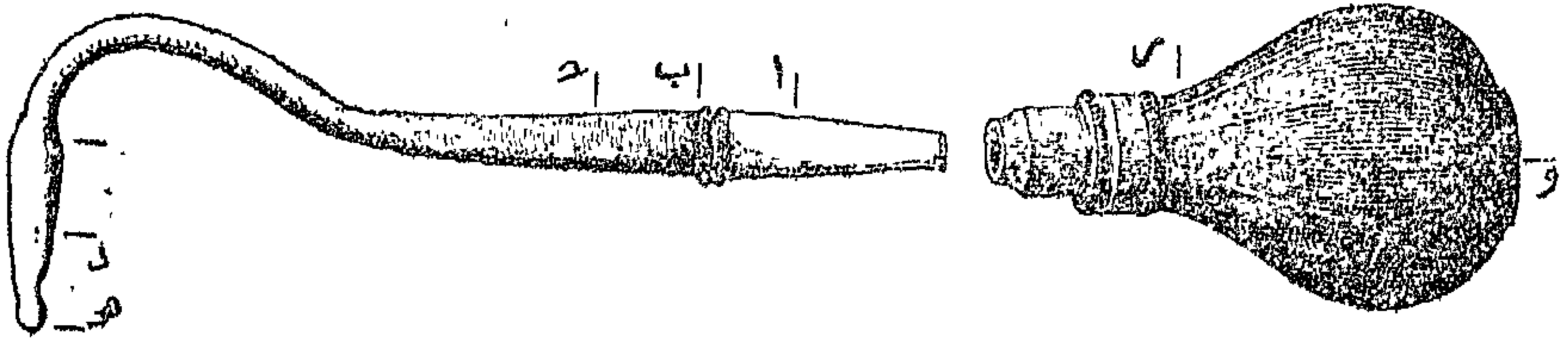
أما العلاج مباشرة أى بدون واسطة فهو عبارة عن نفخ الهواء في المسالك التنفسية للطفل بآلة أو بدونها

فالنفخ بدون آلة أى من فم لفم هو أن يضع المولد فمه على فم الطفل وينفخ فيه ولجعل الهواء نقيا يؤخذ شهيقا عميقا قبل النفخ ويوضع قطعة من القماش رقيقة جداً على فم الطفل وانفه قبل النفخ

وهذه الطريقة وان كانت سهلة العمل الا انلها عيوبا: منها أن الهواء لا يدخل دائما في رئتى الطفل بل ربما دخل في معدته. ومنها أن النفخ على هذه الصورة ينقل عدوى الامراض من النافخ للطفل. ومنها ان المواد المخاطية المتراكمة في الحنجرة والقصبة الهوائية حتى تكاد تسدها لا يمكن رفعها واذا زالت خرجت من أنفه

أما بالنفخ بآلة فهو عبارة عن نفخ الهواء في الرئتين بواسطة

انبوبة حنجرية وهذه الطريقة هى أحسن الطرق وأتمها نجاحا وأحسن الاجهزة النافخة المستعملة لهذا الغرض هو منفاخ ريمون ديسيني شكل -١٦- .



شكل -١٦- منفاخ ريمون ديسيني

ويتركب من جزئين جزء أنبوبي الشكل ا ب ح د ه وجزء كروى -و ر- فالجزء الاول يتركب من جزء مخروطى -ا- يدخل في الجزء الكروى -و ر- باحكام أو ينفخ منه بالفم ومن جزء منحن -ح د ه- ذى التواء يوافق التواء مدخل الفم والحنجرة لطفل مولود حديثا متوسط الحجم بحيث يكون وضع رأسه بين الانقباض والانبساط والجزء الانتهائى منه د ه المعد للدخول في الحنجرة قصير مفرطح من الجانبين على شكل مخروطى منته بزر فوقه اختناق خفيف وفي دائرة هذا الاختناق ثقب متجه لتقعير الانبوبة ومعد لخروج الهواء منه وبهذه الكيفية يسهل دخول الانبوبة في الفم والحنجرة ويصير وضعها وضعا محكما وبضغط القسم المخروطى على لسان المزمار يمتنع رجوع الهواء للخارج ويجعل دخول الهواء في المسالك التنفسية بدون صوت بحيث اذا فرض دخول الانبوبة سهوا في المرئى فدخول الهواء في المعدة ينشأ عنه قرقرة تعلن الطبيب بدخول الانبوبة في طريق غير طريقها والجزء الكروى وهو حقنة من الكاوتشو تسع ٢٨ سنتيمترا مكعبا من الهواء وفي قاعها ثقب عريض يدخل الهواء منه

ولقد أثبتت التجارب ان مقدار الهواء الذى يمكن ادخاله في رئتي

الطفل بدون ضرر ٣٠ سنتمترا مكعبا في كل شهيق صناعى . وكيفية العمل بهذا المنفاخ هى أن ترفع المواد المخاطية من حلق الطفل أولا ثم يلف الطفل بلفافة دافئة وينوم على مخدة ثم تمسك انبوبة المنفاخ باليد اليمنى ويدخل سبابة اليد اليسرى في الحلق للبحث عن الفتحة العليا للحنجرة ثم يهتدى بواسطتها على بروز الغضروف الدرقى (الجزء المقدم البارز من الحنجرة) ويركز بطرف الاصبع خلف هذا البروز ثم تدخل الانبوبة مهتدية بسبابة اليد اليسرى حتى يصل الزر الانتهائى الى مدخل الحنجرة ثم تدفع بلطف داخل القصبة الهوائية مع حفظها في الخط المتوسط

وقبل الشروع في عمل شهيق صناعى تستخرج المواد المخاطية أو السوائل التى كثيراً ماتسد المسالك التنفسية اما بمصها بالحقنة ـ و ر ـ أو بالفم المنطبق على على الجزء المخروطى ـ ا ـ أو على الفتحة الموجودة في قاع الحقنة ـ و ـ . والاحسن ان تمتص هذه المواد بالفم مصاقوياحتى تخرج جميعها وبذلك يسهل دخول الهواء في الرئتين ويمتنع حصول الالتهابات الرئوية التى تنشأ عنها ويكفى لاخراج هذه المواد عمل المص ثلاث مرات وعقب كل مصة تسحب الانبوبة لتنظيفها جيداً

وعند مايبتدأ في العمل يتحقق أولا من وجود الانبوبة داخل القصبة ثم ينفخ فيها بلطف وبطء لكى لاتمدد الحويصلات الهوائية فجاءة فيحصل فيها تمزق ويلزم ان يكون بين كل نفخة وأخرى ٨ أو ١٠ ثوان واذا ابتدأ الطفل في التنفس يقلل عدد نوب النفخ وتطول المدة بينها بحيث لايلتجئ اليها كثيرا الا اذا أبطأ التنفس وفي أثناء العمل يلاحظ ماذا كان الهواء يدخل في الرئتين أم لا وذلك بتمدد الصدر أو عدمه

وهذه الطريقة مهمة جداً ومفيدة للغاية وقد أتت بنتائج حسنة عند أغلب المولدين وبغير ماتقدم قد يخطئ الكثير من الناس في علاج هذه الاحوال أى الموت الظاهري بفك رباط الحبل السرى واخراج كمية من دم الطفل وحجتهم في ذلك تقليل كمية حمض الكربونيك الموجود في الدم بتقليل كميته وهو خطأ محض كما أثبته الاستاذ (بودان) لان الحالة اسفكسيا واللازم هو الاوكسيچين فخروج الدم لايزيد في الاوكسيچين المحتاج له الطفل وقال الاستاذ المذكور : متى رأينا الاسفكسيا تعالج بالفصد ؟!

الفصل الثالث

امتحان الطفل لمعرفة تمام الخلقة

يجب على المولد بعد ولادة الطفل ان يبحث جميع أعضائه ليرى هل فيها نقص في الخلقة أو تشوه خلقى يمكن مداركته قبل اضراره وهذا النقص والتشوه كعدم انفتاح الامعاء أو المجارى البولية بحيث لايمكن الطفل ان يتغوط أو يبول وكانشقاق سقف الحنك أو فقد اللهاة فلا يمكنه الرضاعة أو اذا رضع يخرج اللبن من انفه

الباب الحادى عشر

الصعوبات والمضاعفات والاخطار التى تعرض اثناء الولادة أو بعدها

١ — الحمل التوأمى

الحمل التوأمى هو مازاد على طفل واحد في بطن واحد وهو ليس نادر الحصول ويبلغ اكبر عدد عرف للآن في النوع الانسانى خمسة اطفال في بطن واحد وما زاد على ذلك فهو من قبيل الحكايات والقصص

ونسبة الولادة التوأمية للولادة المفردة تعرف من الاحصائية الآتية

ولادة توأمية ثنائية	في كل	٩٠	ولادة مفردة
« ذات ثلاثة أطفال	«	٨٠٠٠	« «
« « أربعة أطفال	«	٤٠٠٠٠٠	« «
« خمسة أطفال	لم يشاهد منها الا ١٠ حالات فقط		

وليس لدينا احصاء عن الولادة التوأمية في مصر ونظن انها كثيرة الحصول وتبلغ الولادة التوأمية اكبر نسبة في بلاد بوهيميا من أعمال النمسا وارلاندا من أعمال انجلترا حيث تبلغ في الاولى (٥٢٪) وأقل نسبة توجد في فرنسا حيث تكون بنسبه ٩٢٪ فكأن فرنسا أصيبت بقلة النسل من كل جهة

وفي الحمل التوأمى الثنائى يكون أحد الاطفال بجانب الآخر ورأس احدهما لأعلى ورأس الثانى لأسفل أو تكون الرأسان معا في جهة واحدة أو تكون لها أوضاع أخري لكنها نادرة

وقد يكون الطفلان في غشاء واحدة (ثوب واحد) أو يكون لكل منهما أغشية خاصة . وفي الغالب يكون التوأمان من جنس واحد

وفي أثناء الحمل يمكن الطبيب معرفة وجود طفلين فى البطن بواسطة جس البطن وبالتسمع بحيث تسمع ضربات قلبين ويمكن معرفة ذلك بالاخص في الثلاثة الاشهر الاخيرة

أما معرفة الحمل التوأمى الثلاثى (أى ذى الثلاثة أطفال) فهو من الغرائب لانه نادر الحصول والذى يخالج الظن بوجود الحمل التوأمى كثرة الحركات الجنينية وزيادتها التى تحس بها المرأة الحامل ثم زيادة حجم البطن

عن حجمها المعتاد في نفس الزمن وخصوصا عند امرأة سبق لها الحمل وجربت ذلك كله

ولكن لايصح العجلة في الحكم بوجود الحمل التوأمى بمجرد كبر حجم البطن فقد يجوز أن يكون ذلك ناشئاً عن استسقاء رهلى (هيدرامنيوس) أو عن كبر حجم الطفل نفسه

والولادة فى الحمل التوأمى كولادتين متعاقبتين بمعنى ان الولد الاول يولد كما لو كان الحمل بسيطا ثم يولد الطفل الثانى بعد الاول بنحو ربع ساعة أو نصف ساعة ثم ينزل الخلاص بعد ولادة الثانى

وهنا يجوز أن تطرأ صعوبة عند الولادة الا وهو نزول الولدين في آن واحد وللطبيب المولد وحده العمل هنا لتدارك مثل هذا الامر بان يمنع أحد الطفلين عن النزول الا بعد نزول أحدهما وهو الاقرب الى الخروج والاكثر سهولة عند ذلك

وبعد نزول الولد الاول يربط الحبل السرى من جهة الطفل ومن جهة الام ثم يقطع بينهما ولا يهمل ربطه من جهة الام لئلا تكون الدورة متصلة بين الطفلين فيفصد المتأخر في الخروج دمه كله فيموت وقد تقدم الكلام على ذلك في ربط الحبل فليتنبه له

— ٢ — الاكلامبسيا

من مضاعفات الولادة التى تجعلها خطرة اصابة الوالدة بهذا الداء المريع وصفته انه نوب تشنجية تصطحب بفقد الاحساس والذاكرة وتختلف كثرة حصول هذا الداء فيما اذا كان عمل بحث طبي على الحامل أم لا (انظر

بول الحامل) وفيما اذا كانت استمرت على الغذاء اللبنى

وبناء على الاحصائيات التى عملت شوهد حصول هذا الداء مرة في كل ٢٠٠ ولادة وعلى حسب احصائيات أخري واحدة في كل ٢١٧ ولادة

ويصطحب هذا المرض دائما بالبول الزلالى ومن حسن الحظ ان الاحوال التى لاتصطحب بزلال نادرة جداً ولو تتبعت امرأة مصابة بالبول الزلالى الغذاء باللبن فقط لنجت من هذا المرض

والزمن التى أكثر ماتحصل فيه الاكلامبسيا على هذا الترتيب الآتى: في الحمل والولادة والنفاس على رأى بعض المؤلفين

العلامات — لهذا المرض علامات سابقة يعرف بها قرب حصول النوب التشنجية وهذه العلامات هى علامات التسمم الموضعي الحملى وبالاخص اعراض البول الزلالى كارتشاح الاطراف السفلى وانتفاخ الوجه وألم في مقدم الرأس أو مؤخرها وهو دائم مستمر وانقباض فى الصدغ واضطراب في النظر كتخيل الضباب أو الذباب الطائر أوفقد الابصار برهة ودوخان أو فقد الابصار بالمرة والاحساس بانقباض في المعدة وتضطرب المريضة وتصير سريعة التهييج ولا تبالى بمن حولها وتقل كمية البول الى ٧٠٠ أو ٨٠٠ جرام في ٢٤ ساعة ويحتوى البول على كمية عظيمة من الزلال

وأما نوب التشنج فتأتى على ثلاثة أدوار :

الدور الاول ـ يبتدئ بتشنج عضلات الوجه ويتثبت النظر وتنخفض الاجفان ثم ترتفع مراراً بسرعة وتدور مقلة العين داخل الحجاج ولا تتأثر الحدقة من الضوء وتضطرب أجنحة الانف وتنقبض الشفتان والياف اللسان العضلية وتنثنى الرأس الى اليمين والشمال ثم تتثبت فى مكانها ويستمر هذا الدور

من نصف دقيقة الى دقيقة

الدور الثانى ـ دور التشنج القوى ومقدار هذا الزمن قصير من ٥: الى ٢٠ ثانية وفيه يمتد الانقباض العضلى من الوجه الى الرقبة ثم الى الجذع ثم الى الاطراف فتنثنى الرأس للخلف ويتجه الوجه لليسار ويأخذ الجسم شكل قوس تجويفه للخلف ويقف التنفس بالنسبة لانقباض الحجاب الحاجز وعضلات الجزع ويصفر الوجه ثم يزرق ويتدلى اللسان وينقبض الفم بقوة شديدة تجرح اللسان في جملة مواضع ويسيل اللعاب مختلطا بالدم من الفم على شكل رغاو وتمتد الاطراف وتنقبض اليدان وتنثنى الاصابع الاربعة على الابهام

الدور الثالث ـ دور التشنج الخفيف وفيه تقف الانقباضات العضلية التنفسية ويرجع التنفس ولكن يأخذ الجسم في تشنج متقطع متكرر فجائى منظم ويبتدىء التشنج في الوجه فيتكشر وتدور مقلة العين في الحجاج ويتدلى اللسان فيعض بالاسنان كالمرة السابقة وتصاب الاطراف بحركات تشنجية متقطعة متكررة ويستمر هذا الدور من ٣ ـ ٥ دقائق أو زيادة وفيه يحمر الوجه أو يصير بنفسجيا ثم يرجع التنفس شيأ فشيأ بعد أن كان شخيريا عديم الانتظام

وبعد انتهاء النوبة تأخذ المرأة أحد شكلين اما أن تفتح عينيها وتنظر نظرا مبهما بحالة ذهول وبدون اكتراث بما حصل لها واما أن يتبع هذا الدور وخصوصا اذا كان قويا دور نوم فتصير عديمة الاحساس وتتنفس بصوت عال وتكون عديمة الحركة في سريرها وربما بقيت هكذا جملة ساعات ثم تنتقل لحالة نصف نوم ثم تستيقظ شيأ فشيأ وترجع لحالتها تماما . هذا وصف النوبة الاكلامبسيه التى تصيب المرأة فاذا كانت الحالة حسنة تكون المسافات بين

النوب طويلة واذا كانت سيئة والعواقب غير مأمونة تتقارب النوب من بعضهما جدا حتى تقع المريضة في نوم عميق يعقبه الموت بوقوف القلب والتنفس ومقدار الوفاة على حسب احصاء أشهر الاطباء من ٢٥ الى ٣٠ فى المائة .

الاسباب ـ أسباب هذا المرض غير معروفة تماما وقد فرض لها مشاهير الاطباء جملة نظريات فقالوا ان أسبابها تسمم الدم وذلك ان أعضاء الجسم كالكبد والكليتين والجلد والرئتين والامعاء لم تقم تماما بفرز المواد السامة وافسادها فتسرى في الدم وتحدث هذه الاعراض ولكن السم نفسه غير معروف هل هى مواد صفراوية أو بتومابن امتصه الجسم أو مواد بولية . . الخ . ذلك لم يعرف للآن وقالوا كذلك ان سببه دويبات (ميكروبات) مرضية ولكنه لم يثبت تماما

وعلى العموم فيخشى على الحامل من الاكلامبسيا اذا كان عندها زلال في البول أو انسكاب صفراوى (يرقان)

المعالجة

العلاج الواقى ـ نكرر القول الذى قلناه في صحة الحوامل بان من الضرورى جدا الكشف على بول الحامل وتحليله بانتظام طول مدة الحمل وبالاخص في الاشهر الاخيرة لمداركة البول الزلالى اذا وجد بالعلاج في الحال واتقاء شر هذا الداء .

واذا ظهر زلال في البول أو اعراض سابقة من التى ذكرناها فلا بد للحامل أن تقتصر في غذائها على اللبن فقط مع اراحتها راحة تامة في الفراش في غرفة دافئة وتغطى بالاصواف ويعطى لها مدرات البول والمنبهات لوظائف الكبد كالمسهلات ومطهرات الامعاء كالزئبق الحلو

والبنزونفتول ويعطى لها كذلك الكلورال على شكل جرعة أوغسول شرجى وجرعة الكلورال من ٤ الى ٦ أو ١٠ جرام في ٢٤ ساعة وهو مهم جدا وخصوصا بعد ظهور الاعراض السابقة وتستعمل الحمامات العمومية الساخنة والتدليك وحفظ حرارة الجسم

العلاج الشفائى

واذا حدثت النوبة التشنجية — يجتهد في وقاية اللسان من أن يعض بين الاسنان أثناء التشنج واحسن طريقة لذلك هو أن يدخل بين الاسنان منديل يمنع اللسان من التحرك بضغطه خلف الاسنان السفلى وهذه الطريقة افيد واحسن من وضع فلينة بين الاسنان لان مضار هذه كثيرة

واذا خشى على المرأة من الاكلامبسيا اثناء الحمل أو الولادة وكانت حالتها مهددة يستعمل التخدير العام بالكلوروفورم (البنج) ويبتدأ باستعماله عند ابتداء النوبة وذلك بان يقطر منه على منديل ويوضع على أنفها لتشمه حتى يرجع لها التنفس ويختفى الاحتقان ويعطى الكلوروفورم بكمية كبيرة وبكيفية مستمرة تقريبا كلما كانت المرأة على وشك السقوط في النوبة وقد بلغت كمية الكلوروفورم التى اعطاها الاستاذ بينار لمريضة فى ليلة واحدة نحو ٧٥٠ جراما (وهى كمية عظيمة جدا) وبمجرد انتهاء النوبة يترك اعطاء الكلوروفورم ويعاد الى اعطائه عند عودتها

وتتركب الحقنة الشرجية من الكلورال هكذا

كلورال هيدرات	٢ — ٤ جرام
لبن	١٢٠
صفار بيض	١

ويحقن هذا المقدار بحقنة من الصمغ المرن من الشرج

العلاج الخاص بالولادة — اذا اصيبت المرأة بالاكلامبسيا وقت الحمل فلا يعجل بالتوليد بل يلزم أولا اعطاء الادوية المسكنة التى ذكرناها والسير على الغذاء اللبنى فتزول النوبة وتلد الحامل الولادة الطبيعية

واذا استمر البول الزلالى رغما عن العلاج وظهر على الحامل علامات اضطراب عينية ومخية فمن الضرورى اللازم تحريض الولادة

واذا أتت النوبة وقت الولادة فمن المفيد الاسراع فيها ونهوها في اقرب وقت ممكن !

— ٣ — التمزقات

تمزقات الاعضاء التناسلية في وقت الولادة عديدة فمنها تمزق الفرج والمهبل وعنق الرحم والرحم نفسه فالاخير منها وهو تمزق الرحم خطر جدا واما ماسبقه فصغيرة وليست عظيمة الخطر وهى تنشأ عادة عن مرور الطفل عند نزوله من المسالك التناسلية خصوصا اذا كان غليظا كبير الحجم

واما تمزق الرحم فينشأ من شيئين اما من دخول اليد أو أى آلة داخل الرحم بغير مهارة واما ذاتى أن يحصل من نفسه عند انقباض الرحم بشدة على الجنين المعاق عن الخروج بسبب من الاسباب

وعند تمزق الرحم اثناء الولادة يشاهد أن الآلام تنقطع فجأة وتصفر المرأة ويظهر على وجهها علامات الخطر وتكون عرضه للموت (بالشوك أى الصدمة) أو النزيف اذا لم تتدارك بالاسعاف اللازم فى الحال ومن لطف الاله ان هذا الحادث نادر الحصول جدا

وأما التمزقات الصغيرة فهى كثيرة الحصول خصوصا في أول ولادة وهى عبارة عن جروحات صغيرة تبلغ نحو بضعة ملليمترات ولكنها تكون احيانا عرضة للنزيف وحدوث التسممات العفنة بعد الولادة أو لسقوط الرحم اذا اصابت العجان (١) أو لحدوث نواصير (٢) اذا اصابت المستقيم أو المثانة وهذه التمزقات يلزم تداركها بالخياطة بعد الولادة بعمليات مخصوصة حفظا لصحة المرأة والا كانت سببا في نكد عيشها طول حياتها

ومتى كان المنوط به التوليد ماهرا فلا تحدث مثل هذه التمزقات البتة

ـ ٤ ـ احتباس الخلاص

سبق أن تكلمنا عن احتباس المشيمة من مضاعفات الاجهاض وهذا الاحتباس أيضا قد يكون من مضاعفات الولادة الطبيعية والجزء المحتبس داخل الرحم قد يكون المشيمة باجمعها أو جزأ منها أو جزأ من أغشية الجنين أو الكل معا وسبب الاحتباس التصاق هذه الاجزاء بجدر الرحم أو انقباض الفتحة الرحمية بسرعة

ففى أثناء الولادة يلزم ملاحظة الولادة ملاحظة شديدة بحيث اذا رؤى الرحم ينقبض قبل خروج الخلاص تدخل اليد لاخراجه ومتى كان المولد مستيقظا فلا يحدث مثل هذا العارض لان من نتائجه حصول نزيف

(١) العجان هو الحاجز اللحمى بين القبل والدبر المسند للرحم والمانع من نزوله للخارج

(٢) النواصير هى فتحات غير طبيعية موصلة بين عضوين متجاورين مثلا بين المستقيم والمهبل أو بين المثانة والمهبل الخ فيخرج بذلك البول من الفرج الخ

أو تسمم عفن وعلى العموم اذا حصل هذا الاحتباس تمدد الفتحة الرحمية بطرق التمديد المعروفة كباللاميناريا أو الاسفنج أو الكرة الهوائية ومتى تمددت الفتحة الرحمية تدخل اليد لجذب الجزء الملتصق أو يدخل جفت أو ملعقة لكحته واخراجه

ـ ٥ ـ النزيف النفاسى

يحصل النزيف النفاسى أى بعد الولادة لجملة أسباب اما لاحتباس الخلاص أو لجروح داخلية في الاعضاء التناسلية. أو من القصور الذاتى (أى الخمود الرحمى)

فالسببان الاوليان قد تقدم الكلام عليهما كثيراً

وأما الخمود الرحمى فهو ان الرحم عادة ينقبض بعد خروج الخلاص لايقاف النزيف فاذا لم ينقبض فهذا هو الخمود فتبقى الاوعية الدموية الموجودة في السطح الباطن للرحم مفتوحة ويسيل منها الدم. وأما اذا انقبض فان هذه الاوعية تنضغط ويجمد الدم فيها فيسدها وينقطع النزيف فيفهم من ذلك ان انقباض الرحم ضرورى لمنع حصول الانزفة الدموية بعد الولادة

ويعرف الخمود الرحمى بان الرحم يكون في هذه الحالة رخوا كالاسفنجة المبللة عوضا عن ان يكون جامدا مرنا وتعرف هذه الحالة جيدا بالجس من البطن

ويعالج هذا الخمود بحقن الرحم بماء ساخن حرارته ٥٠ درجة أو بماء بارد معقم حرارته ٥ درجة أو بماء معقم مثلوج ويستعمل كذلك تدليك الرحم والسد الرحمى ويعطى الجويدار من الباطن للوالدة أو يحقن بالارجوتين تحت الجلد

واذا حصل النزيف والخلاص داخل الرحم تدخل اليد لسحبه وربما

يقف النزيف بعد ذلك من نفسه

ـ ٦ ـ الاصابات النفاسية العفنة

الاصابات النفاسية العفنة التي يقال لها خطأ حمى نفاسية تنشأ عن دويبات مرضية متعددة فهى اما أن تكون ناشئة عن الاستربتوكوك (الدويبات السبحية) أو عن الاستافيلوكوك (الدويبات العنقودية) أو عن الجونوكوك أو عن الباسيل القولونى أو عن دويبات أخرى هوائية (أى تعيش في الهواء) وغير هوائية متعددة الاجناس والاشكال اكتشفها حديثا علماء هذا الفن. ووصول الميكروبات للاعضاء التناسلية واحداثها لهذه الامراض له جملة نظريات مهمة وكبيرة لا لزوم لشرحها خوفا من التطويل وانما نقول بالاختصار ان أسباب دخولها ملامسة الاعضاء التناسلية باى شئ وسخ تلوث بهذه الميكروبات كالاصابع أو غيرها. وقد اجتهد الاطباء في تقسيم هذه الاصابات الى أشكال تشخيصية على حسب الدويبات المرضية المسببة لها ووصف كل شكل باوصاف خاصة به تميزه عن غيره فيقال مثلا للشكل المتسبب عن الاستربتوكوك الاستربتوكوكيا النفاسية وعن الجونوكوك الجونوكوكيا النفاسية وهكذا.. ولكن يظهر ان هذه الاوصاف ليست دائما واضحة ومميزة حتى يمكن حقيقة فعل هذا التقسيم وعلى ذلك اكتفى العلماء الآن بتقسيم الاصابات النفاسية العفنة الى قسمين اصابات موضعية أو محلية واصابات عمومية

وهذا التقسيم ليس في الحقيقة أيضا تقسيم مطلق لان الاصابات الموضعية للجهاز التناسلي تصطحب فى الغالب باعراض عمومية قليلة أو كثيرة الظهور

وكذلك من النادر ان توجد اصابة عمومية بدون اصابة موضعية في الاعضاء التناسلية

وتعرف الاصابات الموضعية بتغيير الاوصاف الطبيعية الكيماوية للسوائل النفاسية والاحساس بالالم في منطقة الاعضاء التناسلية ولا تصطحب هذه الاصابات الموضعية نظريا بظواهر عمومية دالة على اغارة الميكروبات أو سمومها على البنية ولكن من النادر جداً أن لا تتعدى اصابة موضعية كهذه على الحالة العمومية وينتج من تعديها ارتفاع درجة الحرارة

وتعرف الاصابة العمومية بعلامات كثيرة أو قليلة الظهور على حسب الاحوال ولكنها مما توجب استلفات نظر المولد لها وأهم هذه العلامات

(١) القشعريرة ولا تظهر قبل ٢٤ أو ٣٦ أو ٤٨ ساعة وعادة تظهر في اليوم الثالث وأحيانا تتأخر للرابع أو الخامس وتصطحب باحساس شديد بالبرودة التي يعقبها عرق غزير

(٢) الحمى وتعرف بسرعة النبض وارتفاع الحرارة

ومن الاصابات النفاسية العفنة الموضعية نذكر الالتهاب الرحمي الباطني والالتهاب البوقي والالتهاب الرحمي البوقي الدائري وفلغموني الرباط العريض والالتهاب الخاوي الجوضي المنتشر

ومن الاصابات النفاسية العفنة العمومية : الالتهاب البريتوني النفاسي العام والپيوهيميا (١) والسبتيسيميا (٢) . والمرضان الاخيران يعتبر ان كحلقتين من سلسلة مرض واحد

---

(١) الپيوهيميا أو البيميا وهي العوارض الناشئة عن مرور الدويبات المرضية في الدم وتكوينها لتقيحات متعددة على سطح الاغشية المصلية الحشوية أو المفصلية أو في جوهر الانسجة

(٢) السبتيسيميا اسم نوعي يطلق على الامراض الناشئة عن دخول ميكروب في الدم وتولده فيه

وهذه الامراض على العموم هى أمراض خطرة تصيب المهملات في صحتهن كثيرا بعد الولادة ولا يمكننا شرحها هنا لضيق المقام وتعذر فهمها على غير طبيب وانما نقول انه اذا اعترى امرأة والدة بعض الظواهر التى ذكرناها فلا بد وأن يكون بها أحد هذه الامراض فلتحتط لنفسها منها وكل داء يتدارك من أوله فشفاؤه سهل

العلاج

قبل ذكر علاج هذه الامراض يلزم التنبيه أولا على ضرورة فعل العلاج الواقى منها وهذا العلاج الواقى هو استعمال وسائل التطهير والتعقيم بمضادات العفونة كما ذكرناها سابقا في الاحتياطات التى تتخذ للحامل قبل الوضع مباشرة وفي أواخر الحمل وكما سيجيء في الوقاية الصحية للنفساء واتخاذ هذه الوسائل قلل كثيرا من هذه الاصابات التى تصيب الوالدات

وخلاف هذا العلاج الواقى فلهذه الامراض علاج عمومى وعلاج موضعى

فالعلاج العمومى هو أن توضع المريضة في شروط صحية تامة على قدر الامكان لمقاومة الاصابة ثم يعطى لها المقويات كالمواد الكؤلية بكمية كبيرة كالنبيذ الجيد ويعمل لها الحقن تحت الجلد بالكافيين والاثير والمصل الصناعى وتشمم الاوكسيجين

ويعطى لها اللبن كغذاء ومدر للبول ويعطى لها القهوة المرة ويضاف اليها الكونياك أو الروم كمقو للقلب ومدر للبول وتطهر القناة الهضمية بالزئبق الحلو والبنزونفتول لان القناة الهضمية تكون أحيانا سببا من أسباب التسمم الموضعى

وتعطى أملاح الكينا كسلفات الكينا أو برو ميدرات الكينا كخافضة للحرارة بمقدار تختلف كميته واذا لم تتحمل المعدة هذه الاملاح يعطى لها من المستقيم أو من تحت الجلد . ومما يساعد على خفض الحرارة كذلك غسل باطن الرحم بالمحاليل المطهرة غسلاً مستطيلا أو مستمرا

المعالجة بالحقن بالمصل ـ لما كانت الاصابات النفاسية العفنة التى تشاهد عند الوالدات بعد الولادة ناشئة في الغالب عن الدويبات السبحية (الاستربتوكوك) فتعين على العلماء الدباويين (البكتريولوجيين) أن يستعينوا بطريقة باستور على ايجاد مصل ضد الدويبات السبحية (انتيستربتوكوك) لشفاء النسوة المريضات بهذه الامراض

وبعد البحث والتجارب العديدة التى عملها كل من مارمورك وشاران وروجير امكن ايجاد هذا المصل الذي أتى بالفائدة المطلوبة فاذا حقن من هذا المصل مقدار ٣٠ أو ٤٠ سنتيمتراً مكعبا تنخفض الحرارة وتنفصل الاغشية الكاذبة في الجروح الديفتيرية وتتحسن الحالة العمومية تحسنا سريعا وهذا المصل سليم العاقبة بحيث يمكن للانسان أن يتابع الحقن به جملة مرات بمقدار ٥٠ سنتيمتراً مكعبا كل مرة وقد أمكن في أحوال شديدة جدا حقن ٣٠٠ سنتيمتر مكعب من المصل وليس لهذا المصل أقل اضطراب تابعي ولا للحقن به أدنى مضاعفة وكلما بودر بالحقن عظمت فائدته فيوقف سير الحمى واذا تأخر الحقن تباطأ سير المرض واستحال من حالة حادة الى مرض بطيء السير

وذكر روجير ان علاج التسممات العفنة النفاسية بالحقن بالمصل لا يمنع مطلقا استعمال الطرق العلاجية الاخرى ككحت الرحم وغسل باطنه

ولا بد من مكافحة الجروح الموضعية لان المصل لا يقتل الميكروبات لكنه يخفف من تأثيرها

اذاً لا يجب مطلقا ترك العلاج الموضعي والالتجاء للعلاج بالمصل وحده وقال بار وتيسييه « اذا سلمنا بان العلاج الموضعي تأثيراً بسيطا أو هو عديم التأثير في بعض الاحوال فمن الظلم أيضا أن ننسب له عدم فائدة نجاح العلاج بالمصل في الاحوال التي شاهدناها ولا يمكننا الآن باى حال من الاحوال ان نترك العلاج الموضعي في الحالات التي تكون الاصابة فيها شديدة »

العلاج الموضعي — هذا العلاج طويل لا يحتمله كتاب بسيط مثل هذا وانما نذكر كلمتين مفيدتين هما خلاصة ذلك العلاج وهما : علاج الجروحات التي تصيب الاعضاء التناسلية والحقن المهبلية والرحمية وتصريف المواد الصديدية الرحمية ومعالجة الاعراض الالتهابية للاعضاء التناسلية وملحقاتها الخ ومتى تم ذلك فلا خوف ولا خطر

٧ — الورم الابيض المؤلم

يصيب هذا المرض الاطراف السفلى واحداً بعد واحد أو الاثنين معا وقد يصيب الاطراف العليا ويمتد للرقبة

ويظهر إما بعد ظهور مرض عفن من الامراض التي تكلمنا عليها ويكون كعرض من اعراضه أو يظهر فجاءة بعد ١٥ يوما أو أكثر من الولادة بدون اعراض سابقة

ويصطحب هذا المرض بحمى شديدة أو خفيفة وبورم عظيم جدا في الطرف الذي يصيبه

وينشأ من ميكروب عفن والغالب ان يكون هو الميكروب السبحي

(الاستربتوكوك) يدخل في الرحم ويصيب الاوردة التى تتصل باوردة الاطراف السفلى وهذه تصاب أيضا فيحدث فيها التهابا يسد مجراها فيتجمد الدم بجوارها ويعمل سدة ينشأ عنها جملة ظواهر منها الورم الذى نشاهده والعلامات السابقة الدالة على قرب حصول هذا الداء ألم في الصدر وفي الكتف وعسر في التنفس وبصاق دموى الخ

الاعراض — اعراضه الورم الذى ذكر مع حمى تبلغ درجتها بين ٣٨ و٤٠ وزيادة النبض الى ١٠٠ أو ١١٠ وفي المبدأ يشاهد عند المريضة قلق وفقد في الشهية وقشعريرة وآلام شديدة وسهاد وتحدث هذه الحالة على حسب بعض الاحصائيات بنسبة واحد الى ٤٠٧ حالات اعتيادية

وينتهى المرض في ظرف ١٥ يوما الى ثلاثة أشهر أو أطول على حسب شدة الحالة

ويخشى في هذا المرض من ان تسير سدة دموية الى القلب أو الرئتين فتحدث عوارض قتالة وبعد شفائه تبقى الاوردة ضعيفة مدة من الزمن فتنتفخ لاقل تعب وتستوجب الحالة ان تحمل المريضة چوربات مرنة مدة من الزمن

العلاج — العلاج الواقى لهذا المرض هو استعمال التعقيم والتطهير اثناء الولادة وبعدها بكل دقة كما ذكرنا سابقا وكذلك من أهم العلاجات الواقية ان تلازم كل والدة أصيبت باعراض نفاسية سريرها مدة من الزمن أطول من المدة المعتادة لوالدة في سيرها الطبيعي لانه قد أظهرت التجارب ان الورم الابيض المؤلم يصيب الوالدة في اليوم الذى تبتدئ فيه بالقيام من فرشها أى في اليوم السادس عشر الى الثامن عشر وربما كان طول اقامة الوالدة

في سريرها سببا في ازالة هذا المرض الذى كان على وشك الظهور لو لم تطل مدة السرير

والعلاج الشافي أى بعد ان ظهر المرض هو ملازمة السرير وعدم تحريك الطرف المصاب مع رفعه على مخدة ووضع المحولات عليه والمكمدات الساخنة ويعطى للمريض أملاح الكينا والمقويات مع حفظ قوة المريضة ما أمكن . واذا كانت الآلام شديدة يستعمل الحقن تحت الجلد بالمورفين . وحيث كان هذا المرض ناشئاً عن ميكروب الاستربتوكوك فالواجب عقلا حقن المريضة بالمصل المضاد له وقد تكلمنا عليه في الفصل السابق ومع ذلك كله تنام المريضة على ظهرها وسيقانها ممتدة ومرتفعة على مخدة طويلة بطول الطرف المصاب بحيث يلامس سطحه الاسفل كله سطح المخدة ويكون القدم مرتفعا عن الركبة ويدهن الطرف نفسه بصبغة الافيون ويغطى بالقطن

وبعد الشفاء يستعمل الدلك بالكهرباء والحمامات والشورابات المرنة لترجع للاطراف القوة التى فقدتها

الباب الثانى عشر

النفاس

الفصل الاول

الظواهر الطبيعية للنفاس

ان الزمن الذى يأتي بعد الولادة هو أسعد الاوقات عند الوالدة وأحسنها شأنا وأعزها مقاما فبينما تجد نفسها قد تخلصت من متاعب الولادة وأخطارها اذ ترى بجانبها طفلا يصيح ويلتمس منها الحنو الفطرى والشفقة الغريزية التى فطرت عليها الامهات ولا تكاد ترى فلذة كبدها وخلاصة مهجتها امامها

حتى تنسى العناء الشديد الذى كابدته والاهوال التى مرت عليها من حمل وولادة وتمنى لوأنها ترى أضعاف مامر عليها ثانية حتى ترى لها طفلا آخر تقوم بتربيته بقلب رقيق وحنان فطرى جعلها الله غريزة طبيعية يؤدينها مسوقات بيد القدرة الالهيـة غير ممتضجرات من تعب ولا وجلات من نصب أو سهر وهكذا تستمر فيهن هذه الفطرة حتى يستوفين أجلهن من الحياة. ويسمى ذلك الزمن الذى يأتى بعد الولادة بالنفاس وهى المدة مابين الولادة ورجوع الاعضاء التناسلية لحالتها الطبيعية ويقدر هذا الزمن بنحو ثلاثة أشهر واذا أضفنا اليه تسعة أشهر الحمل تكون المدة المطلوبة من المرأة للولد الواحد سنة من عمرها كاملة

ولهذا الزمن ظواهر طبيعية أى لابد منها لرجوع أعضاء الحمل والولادة الى الحالة التى كانت عليها قبل وهذه الظواهر هى :

ـ ١ ـ رجوع الرحم الى حالته الطبيعية — وهو انكماشه تدريجيا حتى يرجع تقريبا لحالته قبل الولادة ولكن لايبلغ الرحم والمهبل حالتهما الاولية تماما بل يبقى فيهما شيء قليل من التمدد

وقد لايرجع الرحم الى حالته الاصلية بل يقف عن الضمور والانكماش ويبقى غليظا محتقنا وهذه الحالة تسمى الخمود الرحمى الذى سبق لنا الكلام عليه وهى حالة مرضية يعقبها غالبا التهاب رحمى صعب الشفاء ومتى اتبعت طرق النظافة والتطهير وملازمة الراحة التامة لاخوف على الوالدة من ذلك

ويختلف الزمن اللازم لهذا الانكماش من ستة أسابيع الى ثلاثة أشهر

ـ ٢ ـ الانقباضات الرحمية — وتسمى الخوالف أو المغص الرحمى فتحدث في اليومين أو الثلاثة الايام التى تلى الولادة وتشبه الانقباضات الرحمية التى

تحدث أثناء الولادة وأكثر ماتكون هذه الانقباضات في الولادة الثانية وأما في الاولى فيجوز حصولها أو عدم حصولها وقدتكون هذه الخوالف مؤلمة جداً عند بعض النساء ومعدومة بالمرة عند البعض الآخر. والسبب في ظهور هذه الآلام غير معروف تماما ولكن يظهر ان السبب زيادة الحساسية في بعض الارحام

وتعالج هذه الآلام بالمسكنات المعتادة كصبغة الافيون والانتبرين والكلورال أو بالحقن تحت الجلد بالمورفين أو بتشميم الوالدة قليلا من الكلوروفورم

(٣) — السيلان النفاسي ويسمى اللوكيا وهو عبارة عن سيلان يخرج من الفرج في الزمن الذى يأتى بعد الوضع وهذا السيلان يكون دمويا من اليوم الاول بعد الوضع الى اليوم الثالث مشوبا بالدم من اليوم الثالث للسادس ومخاطيا من اليوم السادس للتاسع وبعد اليوم التاسع لاتفقد المرأة شيأ سوى كمية مخاطية صغيرة معرقة أحيانا ببعض نقط من الدم وهذا السيلان مما تجب العناية به لان انقطاعه أو تعفنه وحصول رائحة كريهة له في بعض الاحيان يدل على حصول اصابة عفنة ويلزم في الحال اتخاذ الاحتياطات الصحية له بمعرفة الطبيب

الفصل الثاني

في الاحتياطات الصحية للنفساء

(١) غسل الاعضاء التناسلية — قد شوهد انه باستمرار عمل الحقن المهبلية لايحصل للسيلان النفاسي أدنى رائحة كريهة وقد أشار بعض المولدين بعدم ضرورة فعل الحقن المهبلية بعد الولادة والاكتفاء

بغسل الاعضاء التناسلية الظاهرة فقط ولكن قد خطأ الدكتور اقار أصحاب هذا الرأى وأشار بان لا مانع أبداً من عمل الحقن المهبية بالمحاليل المضادة للعفونة لاجل النظافة مرة أو مرتين في اليوم مع غسل الاعضاء الظاهرة

والمحاليل المستعملة للحقن كمحلول السليمانى . ,,٪ أو محلول حمض الفينيك أو محلول الليزول ١٫٪ الخ أما الحقن الرحمية أى غسل الرحم نفسه فلا يعمل الا باشارة وأمر الحكيم

(٢) حصر البول — في بعض الاحيان يعرض للوالدة ان لا تتبول بعد الوضع ويتسبب عدم التبول هذا عند بعض الوالدات من كونهن مجبورات على التبول وهن نائمات على ظهورهن فلا يتمكن من ذلك. والخوف من حصول نزيف يمنع من أمرهن بالجلوس

وعند البعض الآخر يحصل شلل وقتى في المثانة ناشىء من الضغط عليها برأس الجنين حين نزوله

ويخشى من حصر البول هذا اذا دام ٤٨ ساعة . والاضرار التى تنشأ عنه أولا الآلام الناشئة عن تمدد المثانة ثانيا انه بضغط المثانة الممتلئة على الرحم يتسبب عنه المغص الرحمى والنزيف الرحمى. والغريب من أمر هذا العارض ان الوالدة تعلم بانها لم تتبول ولكنها لا تشعر برغبة أو احساس للتبول ولا تظن بوجود بول في مثانتها ولا تخبر من أمرها شيئاً لطبيبها أو دايتها واحيانا تتبول جزأ يسيراً ومعظم البول في مثانتها ومختصر الكلام ان حصر البول حالة لا تشعر بها الوالدة وان من واجب المولد ان يجس بطنها مراراً عند زيارته لها للتحقق مما اذا كانت المثانة تستفرغ جيداً أم لا وفي حالة امتلاء المثانة يحس بورم كالكرة امام الرحم وفوق العانة

العلاج ـ ويعالج هذا الحصر بقثطرة المثانة أى بادخال القثطرة (المجس المجوف) في باطنها لاستفراغ البول ويستعمل لذلك قثطرة مخصوصة للنساء من الزجاج أو المعدن أو الصمغ المرن ويلزم الاعتناء بتعقيم القثطرة قبل استعمالها إما بغليها في الماء أو بغمرها في محلول مضاد للعفونة

وتقثطر الوالدة مرتين في اليوم صباحا ومساء ولا يستمر ذلك اكثر من مرتين أو ثلاث مرات حتى ترجع لها الحالة الطبيعية وتبول من نفسها

ولكن ليست كل واحدة تقبل القثطرة بل يوجد من يخاف منها ويجزع وسنذكر بعض الوسائط التى يمكن تجربتها قبل عمل القثطرة وهى : ان توضع لبخة ساخنة على أسفل البطن مدة ساعة أو توضع قصرية تحت المقعدة ثم يسكب سلسول من الماء الساخن على الاعضاء التناسلية الظاهرة فينزل هذا الماء في القصرية أو يرفع الجزء العلوى من جسمها قليلا وهى راقدة على ظهرها ثم تترك ونفسها لتجلس في سريرها فباحدى هذه الوسائط قد تبول من نفسها

(٣) ـ استحمام النفساء ـ تستعمل الحمامات المعتادة بعد رجوع الحيض أى بعد ستة أسابيع من الوضع اذا لم يكن هناك مانع وأشار أوفار كذلك الى جواز الاستحمام بعد ثلاثة أسابيع. وانما يلاحظ هنا ان تكون مدة الحمام قصيرة أى نحو خمس دقائق مع الاحتراس الكلى من البرودة وان لا تكون الوالدة مصابة بآفة صدرية

(٤) ـ غذاء النفساء ـ تعتبر المرأة القائمة من الولادة كأنها أضناها تعب أو ناقهة من مرض وتكون شهيتها مفقودة من نفسها ولكن لا تلبث ان ترجع لها ثانية وعلى ذلك لا يلزم حرمانها من الاكل بل يجتهد في جعل

أغذيتها خفيفة عن العادة سائلة على الاكثر ومغذية وان تتجنب أكل الاغذية العسرة الهضم والكثيرة التوابل أو تعاطى المنبهات الا اذا دعا لذلك داع قوى حتى اذا مضى ثلاثة أو أربعة أيام ولم يكن هناك مانع يكون غذاؤها كالمعتاد تماما وتتعاطى الاغذية المنبهة على حسب شهيتها

(٥) ـ استعمال الملينات ـ اذا كانت الامعاء طلقة قبل الولادة مباشرة فلا ينتظر من الوالدة أنها تتبرز قبل يوم أو اثنين بعد الوضع ولا ينتظر كذلك ان يصيبها أدنى قلق أو عدم راحة من ذلك حتى ولو مضى عليها ثلاثة أيام لم تتبرز فيها. واذا كان من الضرورى بعد ذلك ان تعطى الوالدة ملينا فيستعمل الحقن الشرجية بالماء الساخن فقط أو مع الصابون أو بملعقتى بن من الجليسرين أو يعطى لها ٥ ـ ١٠ جرامات من سلفات الصودا أو يعطى لها حبوب الكسكراسجراده أو مسحوق الرواند المركب بمقدار ٤ جرام أو منقوع أو شراب التمرهندى أو مسحوق العرقسوس المركب قدر ملعقة بن أو قدرها مرتين من زيت الخروع. وقد شوهد أن فى مثل تلك الحالة يكفى مقدار صغير من الملينات عادة ويكون اكثر فعلا منه في الاحوال العادية ويجب ان لا يظن ان هذه الملينات قاطعة لادرار اللبن بل ان الامساك عند المرضعات اكثر ضررا على الاطفال

(٦) ـ الاعتناء بالثديين عند عدم الارضاع ـ يدهن الثدى بزيت البابونج ثم يغطى بطبقة من القطن ويلف برباط خفيف لرفعه قليلا بدون ضغط عليه وهذا يكفى لتخفيف الالم الذى اكثر ما يكون سببه ثقل الثديين عند امتلائهما باللبن

(٧) ـ شعر النفساء وجلدها ـ في الاشهر الاخيرة من الحمل يشاهد في

الحامل ان شعرها يصير متجعدا خشنا ويشاهد كذلك ان جلدها يصير خشنا أيضا وفي الاسابيع الاولى بعد الوضع يشاهد حصول تملس في بشرة جلدها وسقوط خفيف في شعرها ولكن يستبدل بشعر أكثر نعومة ودكونة من الاول

فالواجب حينئذ ان تعتنى الوالدة بتضفير شعرها قبل الوضع حتى بعد ذلك بنحو خمسة أو ستة أيام يكون من السهل عليها تمشيطه بحيث لا تفقد منه شيئاً كثيراً ولما كان الشعر حلية النساء فالاعتناء به أولى

وأما تفلس بشرة الجلد فقد يكون احيانا خفيفا جداً بحيث لا يشعر به الا بامعان زائد وهو عبارة عن سقوط قشور صغيرة كالتى تشاهد عادة في بعض الامراض كالحصبة

(٨) ـ غرفة النفساء ـ يجب ان تكون نظيفة يدخلها الهواء واشعة الشمس وتفتح شبابيكها كل يوم صباحا لتغيير هوائها مع الاعتناء جيداً بتغطية الوالدة غطاء محكما خوفا عليها من البرد ولحسن الحظ ان الخوف على الوالدات من البرد ليس أكثر منه على غيرهن وكلما فتحت الشبابيك وتجدد الهواء كان تقدم الوالدة الى الصحة أسرع وانما يعتنى بتنظيم الحرارة وجعلها متقاربة في درجاتها من بعضها بحيث لا يحصل من تغيرها الفجائى ضرر على الوالدة أو الطفل الذى يمكن نقله لقاعة أخرى حينما يراد فتح الشبابيك لتغيير الهواء اذا كان شديد البرودة ثم عودته اليها ثانية بعد ذلك

وأثناء الليل في الصيف تترك الشبابيك مفتوحة مناصفة في البلاد الجافة الخلوية وأما في البلاد الرطبة أو المدن الكبيرة أو حيث يتغير الطقس تغيراً فجائيا كما يحصل في القاهرة فيجب الاحتراس عند فتحها كأن لا يكون

السرير مقابلا لتيار الهواء وان يكون عند الوالدة الغطاء الكافي لمنع الرطوبة اذا تغير الطقس

(٩) — راحة النفساء وهدوها — من الضروري لصحة الوالدة بعد الوضع الراحة التامة وبعدها عن كل مؤثر يهيج عصبها فأقل تأثير من هـذا القبيل يؤخر من صحتها وتلك الراحة هي بعدها عن الغوغاء وعدم انشغال بالها والتقليل من زيارتها ماأمكن بحيث لايسمح بزيارتها الا للنزر اليسير من أقاربها الاقربين أو صويحباتها المقربين. وهدو الام لازم أيضا لصحة طفلها وأى ثوران يحصل منها يؤثر في صحة ولدها في نحو ٢٤ ساعة

(١٠) — مدة رقاد النفساء وملازمتها للفراش — يجب أن يكون رقاد الوالدة على ظهرها في الايام الاولى بعد الوضع فلا تقف أبداً مهما كان السبب لانه بعد الوضع يكون الرحم كبير الحجم أثقل منه في الحالة المعتادة وأربطته مرتخيـة من تأثير الحمل فلا تقدر على حمله واسناده . فاذا لم تنم الوالدة على ظهرها وجلست أو وقفت قبل انتهاء المدة الكافية عرضت نفسها للالتهابات الرحمية المزمنة أو للاوضاع الكاذبة للرحم كميله أو زيغانه والمدة اللازمة لرقادها على ظهرها تختلف باختلاف قوة المرأة والظروف الموجودة فيها فالفلاحات مثلا يلزمهن زمن أقل مما يلزم لغيرهن من أهل البنادر والمدن الكبيرة

وعلى العموم فلا يسمح للوالدة مهما قويت بالجلوس في سريرها قبل مضى أسبوع

وفي الاسبوع الثاني يسمح لها بالجلوس في سريرها لارضاع ابنها وفي أثناء هذه المدة تستعمل القصرية لقضاء الضرورة

وفي الاسبوع الثالث يسمح لها بالقيام من سريرها والجلوس على كرسى أو مرتبة في قاعتها وتكون مدة القيام ساعة في اليوم الاول من الاسبوع الثالث وساعتين فى اليوم الثانى وثلاث ساعات فى الثالث وهكذا

وفي آخر هذا الاسبوع يسمح لها بالطواف في بيتها

وفى آخر الاسبوع الرابع يسمح لها بالخروج من منزلها

واذا أحست الوالدة عند الجلوس بألم في الظهر فى جزئه السفلى بعد بضع دقائق من جلوسها فهذا علامة على ضرورة رقادها على ظهرها يوما أو يومين آخرين وان جلوسها هذا كان مبكراً واذا أحست بالالم بعد مدة من جلوسها أو قيامها فهذا علامة على أن مدة الجلوس أو القيام كانت طويلة ويلزمها تقليلها . ومن المستحسن أن لاتقف الوالدة أو تمشى الا اذا وجدت نفسها لا تتعب من الجلوس مدة ساعات

(١١) ـ رجوع الحيض ـ اذا لم ترضع الام ولدها فان الحيض يرجع لها بعد ستة أسابيع من الوضع وأحيانا يبكر الحيض عن ذلك فيأتى بعد ١٥ يوما أو ثلاثة أسابيع ولكن كمية الدم تكون قليلة ويمكث الحيض من يومين الى أربعة أيام ويسمى الحيض الصغير وان أتى بعد ستة أسابيع يسمى الحيض الكبير وتكون كمية الدم فيه كبيرة ومدته أطول من الحيض المعتاد وعند رجوع الحيض يجب على المرأة أن تنام في سريرها في اليومين الاوليين وان استمر نزول الدم تلازم سريرها مدة أكثر واذا كان الدم غزيرا فلتجنب ضعف الوالدة الناشئ عن ذلك تستعمل الحقن الساخنة في درجة ٤٥ ـ ٥٠ أو يستعمل الحقن تحت الجلد بالارجوتين

(١٢) ـ مباشرة النفساء ـ كلما تأخرت مباشرة النفساء كان تقدمها للصحة

أسرع لان الوقاع يتسبب عنه اعاقة رجوع الرحم لحالته الاصلية. واسلم زمن يمكن الوقاع بعده ثلاثة أشهر من بعد الوضع حيث يكون الرحم أخذ شكله الطبيعي قبل الحمل تماما وأقل مدة يسمح فيها بذلك بعد ستة أسابيع أى بعد رجوع الحيض

(١٣) ـ حزام البطن ـ يستعمل الحزام في دور النقاهة من الوضع الى ثلاثة أشهر بعده وفائدة هذا الحزام عظيمة جدا في رفع جدر البطن المتمددة من تأثير الحمل واسنادها لحفظ شكلها وقوامها من الارتخاء ولا يستعمل هذا الحزام بقصد الضغط على الخصر لانه بضغطه هذا تبرز البطن للامام وهذا مما يعين على تغير أوضاع الرحم وهو مضر . وعلى ذلك يلزم شد الحزام في الاسفل أكثر من الاعلى ليضغط على البطن ويرفعها لأعلى

ويستعمل لذلك أحزمة مخصوصة كالحزام ذى الابزيم أو الحزام المرن (اللاستك) أو حزام من الصوف

الباب الثالث عشر

وظائف أعضاء الطفل

(اوفسيولوجيته)

١ — الجهاز التنفسى

متى ولد الطفل تتغير عنده حالة التنفس والدورة عما كانت عليه وهو فى بطن أمه تغيرا مهما بحيث يصبح التنفس رئويا بعد ان كان مشيميا وتظهر الدورة الرئوية بعد وقوف الدورة الجنينية . أما التنفس الجنيني في البطن فكان كما يأتى : تأتى الاوعية السرية (شراين وأوردة) من الجنين في الحبل السرى وتتفرع في الحمل المشيمى الى عدة فروع وهناك يجاور دم الام بدون

ان يختلط معه بل كل منهما منعزل في أوعيته الخصوصية • وجدر هذه الاوعية رقيقة جداً بحيث يحصل من خلالها تبادل غازى (بظاهرة الاندسموز والاكزسموز) بين دم الام ودم الجنين كما يحصل نفس التبادل بين الدم في الرئتين والهواء المطلق فيأخذ دم الطفل الاوكسيچين اللازم له من دم الام ويعطيه حمض الكربونيك بدلا عنه فيرجع دم الام الى رئتيها ليتجدد ثانيا ثم يعود فيعطى الطفل الاوكسيچين اللازم له وهكذا

أما بعد الولادة وانقطاع هذا التبادل فيحتاج الطفل للاوكسيچين فيتنبه المخ ويأمر الرئتين بتأدية الوظيفة التى خلقتا من أجلها فيحصل للطفل شهيق تنفتح به الحويصلات الهوائية في الرئتين فيدخلها الهواء فيأخذ منه الطفل الاوكسيچين المحتاج له د٠ه ويعطيه حمض الكربونيك الباقى من الاحتراق بالزفير وهكذا فيستتب بذلك التنفس

وعدد نوب التنفس فى الطفل المولود حديثا ٥١ في الدقيقة الواحدة ويزيد عدده وقت النوم

٢ ــ الدورة الدموية

أما الدورة عند الجنين في البطن فلا حاجة لذكرها لطول شرحها وصعوبة فهمها على غير طبيب لم يقرأ فن التشريح

وأما الدورة في الطفل بعد الولادة فانه بمجرد نزول الطفل من الرحم يحصل له شهيق كما قدمنا في التنفس فتتمدد الرئتان ويرد اليهما الدم بكثرة من الشريان الرئوى بعد أن ينقطع مروره من القناة الشريانية الى الابهر (الاورطا) وكذلك يأتى بكثرة من الرئتين الى الاذين اليسارى بواسطة الاوردة الرئوية بعد ان ينقطع ورود الدم اليه من الاذين اليمين ويسير الدم

الدم من الاذين اليسارى الى البطن اليسارى ثم الى الابهر ثم يتوزع على عموم الجسم وبذلك تستتب الدورة الرئوية أو الدورة الصغرى

أما وقوف الدورة الجنينية المشيمية فينسبه بعضهم الى حدوث الدورة الرئوية وبعضهم الى انسداد الاوعية الشعارية المشيمية وذلك انه بعد خروج الجنين من رحم أمه ينكمش الرحم وينقبض وبانقباضه يضغط على المشيمة فيسد أوعيتها ويقطع الدورة منها

ـ ٣ ـ نبض الطفل

يبلغ نبض الطفل ضعفه عند البالغ ولمعرفة عدد نبضه يلزم سماع ضربات قلبه

ويسرع نبض الطفل أو يبطئ تبعا لظروف مخصوصة فيسرع عند ضعاف البنية وعند تهييج الطفل وكثرة حركته ويبطئ عند النوم

٤ ـ حرارة الطفل

تنخفض حرارة الطفل قليلا في المسافة القليلة التى تلى الولادة ثم لا تلبث ان ترتفع ثانية وتبقى بين ٣٦ و ٥ ر٣٧ درجة وهى الدرجة المتوسطة لحرارة الطفل

ومعرفة درجة الحرارة مهمة جدا في الاحوال المرضية التى تعترى الاطفال

ولمعرفة درجة حرارته يوضع الترمومتر (مقياس الحرارة) اما تحت الابط كما يعمل للبالغ أو في المستقيم وهو أسرع وأضبط

وحرارة الطفل واحدة في جميع اجزاء جسمه الا انه سريع البرودة اذا تعرض للبرد ولذلك كانت حرارة اطرافه كاليدين والقدمين دائما منخفضة

عن حرارة باقى جسمه بنحو درجة الى ٣ درجات

وعلى ذلك يلزم الاحتراس والالتفات دائما الى تغطيـة الطفل غطاء كافيا والا فانه اذا تعرضت اطرافه للبرودة يحصل له احتقان في ارئتين ويعقبه نتائج وخيمة

— ٥ — الجهاز الهضمى

يتغذى الطفل بالرضاعة وكيفيتها أن يقبض بين شفته العليا وفكه الاعلى من جهة وبين لسانه وشفته السفلى من جهة أخرى على حلمة الثدى بينما تقفل اللهاة تجويف الفم من الداخل ثم يعمل حركة امتصاص بتحريك لسانه الى الحلق فيحصل فراغ داخل تجويف الفم ولذلك نرى الخدود تنخفض عند هـذا المص فينزل اللبن في الفم فتنتفخ الخدود ثانيـة ويبلع الطفل اللبن فيسمع صوت مرور اللبن من الفم الى الحلقوم فالمرىء

ويقتصر في تغذية الطفل في الاشهر الاولى على اللبن ويفضل ان يكون لبن امرأة. ففى الستة الاشهر الاولى من عمره لا يعطى له سوى اللبن وفي الستة الاشهر الثانية يعطى له اللبن وبعض المسلوقات وفي الستة الاشهر الاولى من السنة الثانية يعطى له اللبن وبعض المسلوقات ايضا والشربة وبعض الاطعمة الصلبة كالبيض الخ

وعند ازدراد اللبن ينزل للمعدة مخلوطا بشيء قليل جـداً من اللعـاب في الاشهر الاولى من عمر الطفل لقلته في هذا الزمن وعلى ذلك يلزم الامتناع عن اعطاء الطفل مواد نشوية

وفي المعدة يختلط اللبن بالعصارة المعدية فيتجمد وهذه أول صورة من صور الهضم ثم يبقى في المعدة نحو ساعة ثم يدخل فى الامعاء

وتكون المعدة في الاشهر الاولى صغيرة اطلاقا ونسبيا . واتجاهها عموديا تقريبا وعلى ذلك يجب ان يكون الغذاء متكرراً وكميته في المرة الواحدة قليلة

وعند نزول اللبن فى الامعاء يختلط بالعصارة المعوية المنفرزة من الامعاء الدقاق وبالعصارة البنكرياسية وبمساعدة الحركات الديدانية للامعاء يتم الهضم

ويحصل امتصاص المواد الغذائية في الامعاء الدقاق بواسطة فروع الوريد الباب وبالاخص بالاوعية الحاملة للكيلوس (١)

وفضلات الغذاء الباقية بعد الامتصاص تنزل في الامعاء الغلاظ حيث تنخزن هناك للتفريغ

وفي أثناء الحياة الرحمية يتخزن في أمعاء الطفل مادة سمراء مائلة للخضرة تسمى العقى وهو سائل شرابى القوام مائل للخضرة يشبه عصارة أبي النوم ويخرج العقى في الساعات الاولى بعد الوضع ويستمر نزوله مدة ثلاثة الى أربعة أيام واحيانا ينزل العقى من الطفل قبل الولادة وهذا ناشىء عن حالة مرضية كارتخاء أو شلل في العضلة العاصرة للشرج وينزل العقى كذلك أثناء الولادة اذا أتى الطفل بمقعدته وخروجه ناشئ من ضغط اجزاء الام على بطن الطفل

ويختلف عدد نوب التبرز عند الطفل في الحالة الطبيعية باختلاف السن

ففى الستة الاشهر الاولى يتبرز الطفل	٤	مرات	في كل	٢٤	ساعة
وفي الستة الاشهر الثانية يتبرز	»	٣	مرات	»	»
وفي الستة الاشهر الثالثة	»	٢	مرتين	»	»
وفى الستة الاشهر الرابعة	»	١	مرة	»	»

(١) الاوعية الحاملة للكيلوس هى الاوعية اللنفاوية الخاصة بالامعاء والكيلوس هو السائل اللبنى الذى يملأ الاوعية اللنفاوية المساريقية اثناء الهضم المعوى

وبعد ذلك السن الى البلوغ تبقى نوب التبرز مرة واحدة في كل ٢٤ ساعة فاذا زادت على ذلك فاسهال وان نقص فامساك كما سيأتى الكلام عليه في أمراض الاطفال

وبامتحان براز الطفل يستدل منه على صحة الوظائف الهضمية عنده ففى الحالة الطبيعية يكون برازه ذا لون أصفر رائقا وقوامه كثيفا وعديم الرائحة فان تغيرت أوصافه عن تلك التى ذكرت دل تغيرها على سوء الهضم أو رداءة اللبن

ـ ٦ ـ الجهاز البولى

يبتدئ افراز البول عند الطفل وهو في بطن أمه ودليل ذلك وجود المثانة ممتلئة بالبول فى حالة انسداد قناة مجرى البول خلقيا . ولون بول الطفل أصفر ناصعا أو عديم اللون وتأثيره متعادل (أى لاحمضى ولاقلوى) ووزنه النوعى خفيف وليس له رائحة ولا يهيج الجلد اذا لوثه ويختلف تركيبه قليلا عن بول البالغ

وكمية البول الذى يفرزها الطفل في ٢٤ ساعة تبلغ ٢٥٠ جراما في الاشهر الاولى وقلما تختلف كمية البول عند الطفل الرضيع لسبب أن غذاءه واحد الا اذا أصابه إسهال أو عرق كثير فان كميته تقل بخلافها عند البالغ فان كمية البول تختلف باختلاف الاغذية والمشروبات

وقد يبول الطفل في بطن أمه ويختلط بوله بالسائل الامنيوسى المحيط به وبعد الولادة يختلف الزمن الذى يبول فيه الطفل فتارة يبول بعد الولادة مباشرة من المجهود الذى يفعله عند الصياح وتارة يتأخر البول بعض ساعات وتارة أخرى يتأخر التبول لغاية ٣٦ ساعة أو ٤٨ ساعة

ولما كان حصول التبول مما تهم المولد معرفته للحكم بوجود أوعدم وجود عيب خلقي في المسالك البولية فلا بد من الانتظار مقدار هذا الزمن وعدم التسرع فى إبداء رأى في ذلك واقلاق راحة أهل الطفل اذا تأخر التبول هذا الزمن

ومن الصعب معرفة عدد نوب التبول لان الطفل عادة يبول في ملابسه كما يتبرز فيها ولكن قدرها بعضهم بخمس أوست مرات في اليوم عادة وقد تبلغ ٨ أو ١٠ مرات عند الاطفال الكثيرى الرضاعة

٧ ـ جلد الطفل

بعد ولادة الطفل يكون جلده مغطى بمادة دهنية تعم كل الجسم وهذه المادة من وظيفتها أن تحمى جسم الجنين من السائل المحيط به في الرحم كما تحمى المساحيق (البودرة) جسمه من الهواء بعد الولادة

وترفع هذه الطبقة الدهنية عن جسمه بالاستحمام بعد الولادة . ومن المستحسن أن يبقى جزء منها حتى يجف ويسقط من نفسه لانها لاصقة بجلده لصوقا قويا واذا أريد ازالتها فلا بد من تعريض جلد الطفل لدلك شديد يهيج البشرة ويتألم منه الطفل . ولون جلد الطفل بعد الولادة أحمر قليلا أو كثيرا ويرجع له اللون العادى سريعا بقدر صحة الطفل التى هو عليها ولكنه يأتى على ثلاثة أدوار متعاقبة تمكث كلها ثلاثة أيام : الدور الاحمر والاصفر والابيض

ففي الدور الاول وهو الاحمر يكون جلد الطفل شديد الاحتقان بسبب ملامسته للهواء الذى لم يتعود عليه من قبل فيكون كمهيج لجلده

وفي الدور الثانى أى الدور الاصفر يعترى جلد الطفل نوع اصفرار ناشىء

عن استحالة المواد الملوّنة الموجودة في الدم الموجود فى الدائر أثناء دور الاحتقان

وفي الدور الثالث أى الابيض يصير لون الطفل فاقعا ثم يكتسب لونه الوردى الطبيعى بدون شعور به ومنذ الدور الثالث يتغطى الجلد بقشور جلدية شبيهة بقشور الحصبة

ـ ٨ ـ شعر الطفل وأظافره

يبتدئ ظهور الشعر من الشهر الثالث من الحياة الرحمية على شكل بقع صغيرة ثم يظهر الشعر من الجلد في الشهر الخامس على شكل زغب ويقوى ظهور هذا الزغب بالاخص في المحلات المعدة لظهور الشعر كجلد الرأس مثلا

وقد يولد الطفل أحيانا وبه شعر قليل أو كثير وتارة يكون خاليا منه بالمرة الا قليل جداً وبعد ولادته يسقط شعره غالبا في الشهر الثانى من ولادته ويظهر بدلا عنه شعر دائم يظهر خلال السنة الاولى ولا يظهر باقى الشعر كالعانة أو شعر الابط الاقرب البلوغ

أما الاظافر فتظهر من الشهر الثالث للحياة الرحمية ومن الشهر السادس للسابع تبلغ الاظافر أطراف الاصابع وبعد السابع تفوقها

وأظافر اليدين كالقدمين يستوى فيها وقت الظهور . واذا كان الشعر كالاسنان منه الوقتى والدائم فالاظافر بخلاف ذلك فان مايظهر منها يبقى دائميا الا اذا طرأ عارض

ـ ٩ ـ المجموع العصبي

النباهة ـ يمكن لاى انسان وخصوصا من كان مثل الام ملازما للطفل في حركاته وسكناته أن يعرف متى تبتدأ المدارك الطبيعية عنده لانها بملازمتها

له تعرف دقائق اشاراته وتفهمها بدون أن تحتاج الى كلامه

الابصار والسمع والشم والذوق واللمس — يرى الطفل ويسمع ويشم ويذوق ويلمس من ابتداء الولادة ولكن جميع هذه الحواس تكون مبهمة جداً

فأما الابصار فان الطفل ينظر ويخاف من الضوء الشديد فيقفل عينيه ولكن لا يبصر لانه لاجل أن يبصر لا بد له من الالتفات وهو لا يبتدئ الا في الشهر الرابع

وأما السمع فالصوت الشديد يؤثر عليه ولكنه لا يصغي للصوت الا بعد بضعة أسابيع

وأما الشم فالروائح القوية تبكيه

وأما الذوق فانه يميز بين اللبن المحلى بالسكر وغير المحلى به فيقبل أحدهما ويرفض الآخر

وأما اللمس فموجود في الطفل من الولادة ويكفي لمعرفته وخز الطفل فيحرك الطرف الموخوز

الخوف والبكاء والغضب والصياح والتبسم — يبتدئ الخوف عند الطفل في سن الثلاثة شهور ويعرف خوفه بالصياح والارتعاش وتغير لون وجهه . ومما يسبب عنده الخوف تأثير شديد على سمعه أو بصره

ويبكي الطفل من ابتداء ولادته ولكن لا يمكن تميز البكاء من الصياح لعدم نزول الدموع في الاسابيع الاولى من عمره ولا يبتدأ نزول الدموع عند البكا الا من ابتداء الاسبوع الرابع وبكاؤه علامة على شئ غير مستحسن في ذهنه

ويعرف الغضب عند الطفل بتقطيب حواجبه وحركات أطرافه المتقطعة وصياحه وتدمعه ويبتدأ الغضب من بعد شهرين تقريبا . ومما يسبب غضبه الجوع أو مؤثر مزعج أو مؤلم . وأما صياحه فهو عبارة عن بكاء شديد فانه

لاجل أن يجعل لبكائه تأثيراً زائداً يصحبه بصياح

وينقسم الزمن الاول من عمر الطفل ما بين نوم وصياح ورضاعة فاذا كان صياحه واطئا فهو يطلب شيأ لانه لا يعرف الكلام ولا الضحك فبكاؤه وصياحه هما لغته في ذاك الوقت

ولكن اذا زاد صياحه في الشدة وطالت مدته فهو علامة على الاحساس بالجوع أو البرد أو زيادة الحرارة أو ضيق في الملابس أو مغص أو ألم في رأسه أو في أى جهة أخرى من جسمه أو من حالة مرضية في جهازه الهضمى أو حصر البول أو اكلان في جلده من تأثير الملابس أو البراز أو من قرص حشرات كالقمل والبراغيث والبق أو من عدم راحة في ملابسه أو نومه أو يكون متعوداً على الهز أو الفسحة على الايدى ولم يفعل له ذلك أو يكون طالبا لشئ ولم يعط له ولاجل تسكين بكائه وصياحه يبحث عن السبب لازالته كأن ترفع عنه ملابسه وينظر فيها وفي جميع جسمه نقطة فنقطة أو يزاد اليه الغطاء الخ

وصياح الطفل في الابتداء غريزى ويحدثه ببعض الادراك بمعنى انه اذا أراد شيئاً فانه يصيح لاجل الحصول على هذا الشئ وصياحه هذا هو ابتداء الكلام لان الطفل يتعلم الكلام بتقليد الاصوات وهذا التقليد هو العامل الاول لمعرفة الطفل كلام أهله

وأما التبسم فيبتدئ ظهوره في نحو الشهر الثاني ويكون أول ظهوره على شفتيه ويكون اكثر وضوحا في نحو الشهر الثالث وتبسمه علامة على استحسان شئ في ذهنه وضحك الطفل بالنسبة للتبسم كالصياح بالنسبة للبكاء أي انه زيادة التبسم

النوم واليقظة ـ من طبيعة الطفل النعاس في أيامه الاولى فلا يستيقظ الا اذا أحس بالجوع فاذا شبع نام ولكن كلما تقدم في السن زادت مدة يقظته ففي الشهر الاول من عمره يستيقظ الطفل جملة ساعات فقط وبتقدمه في السن تقل مدة نومه حتى الممات

الكلام ـ معرفة الطفل الكلام تسير عادة مع نمو قوة المشى جنبا لجنب ففي سن أربعة أشهر الى ستة شهور ينطق الطفل لفظ ـ آ ـ الذى هو أسهل عليه من جميع الحروف المتحركة وبعد ذلك بشهرين يضيف لهذا اللفظ حرفا شفويا مثل ب أو م أو ن ولكن من السهل عليه جداً أن ينطق بالحرف الساكن في أول المقطع فيقول با . ما . نا أو يكرر هذا المقطع فيقول بابا . ماما . نانا . ثم ينطق بعد ذلك الحرف الساكن فى آخر المقطع فيقول اب ام الخ وبعد ذلك يتعلم الطفل جملة كلمات مفردة متركبة من مقطع واحد قبل أن يجتهد في ضمها فى جملة صغيرة فاذا بلغ سنة من عمره يمكنه أن يلفظ كلمات ذات مقطع واحد ولكن يندر جدا أن يضم مقطعين متتابعين فى تعبير واحد

وفي سن الثمانية عشر شهرا يمكن لكثير من الاطفال أن يعبروا عن المعانى بكلمتين قصيرتين أو ثلاث متتابعة

وفي آخر السنتين ينطق بعض الاطفال بجمل قصيرة

وتختلف قوة الاطفال وقدرتها على التكلم كما تختلف عندهم قدرة المشى فبعض الاطفال تكون له قدرة على التكلم بفصاحة في سن السنتين وبعضهم لا يمكنه ذلك الا في سن الثلاث سنين ولا يجتمع القوتان قوة التكلم وقوة المشي معا في طفل واحد الا استثناء لانه في الغالب ان تقدمت احدى القوتين تتأخر الاخرى

١٠ ـ حركات الطفل
ونمو قوة المشي

متى ولد الطفل ففى امكانه أن يحدث قوة عضلية كقبضه بيده على أى شيء تقع عليه وبقوة كذلك . وحركاته في الابتداء غير مقصودة فيحرك يديه ورجليه بدون قصد وبدون فائدة وفيما بعد اذا تألم الطفل يضع يده على مكان التألم ليزيل السبب اذا امكنه ازالته وبعد ذلك ايضا يحرك القسم الواقع عليه الألم ليزيله . ثم تأخذ هذه الحركات في الدقة والاتقان شيئاً فشيئاً واخيرا يمد الطفل يده للشيء الذى يقدم اليه والذى يرغب فيه

وأما القدرة على المشى فانها معدومة عند الطفل لحد سن الستة أشهر وبعد ذلك بشهرين اذا ترك الطفل على الارض ووضع شيء أمامه بعيدا عنه قليلا فتراه يحبو على يديه وركبتيه نحو ذلك الشيء للحصول عليه فيمد يده أولا ثم يتبعها برجله وفى سن العشرة أشهر يبتدىء الطفل في الاجتهاد في الوقوف بجانب كرسى يتكئ عليه وبعد ذلك يجتهد فى تحريك رجليه حول الكرسى وهو مستند عليه الواحدة تلو الاخرى

ويستمر الطفل كذلك في تعويد عضلاته على المشى بالحبو والتسلق مرة والسقوط والوقوف تارة أخرى مدة شهر آخر أو شهرين وبعد ذلك يبتدىء في المشى بدون مساعد الى أن يبلغ السنة من عمره

ولكن يختلف الاطفال في المدة اللازمة للقدرة على المشى بدون مساعدة ما . فبعض الاطفال لا يمكنه المشى الا بعد ثمانية عشر شهرا أو سنتين وبعضهم يمشى في سن العشرة شهور . وتأخر المشى لا يوجب انزعاج العائلة ما دامت صحة الطفل جيدة

١١ — التسنين

يبتدئ ظهور اسنان الطفل من الشهر السادس أو السابع . والاسنان على نوعين : أسنان ساقطة أو أسنان اللبن وهى التى تظهر أولا لغاية السنة السادسة أو السابعة

وأسان دائمية وهى التى تظهر بعد ذلك التاريخ أى السنة السادسة أو السابعة وتبقى الى ما شاء الله

ومع ذلك فقد يولد الطفل أحيانا بالاسنان القواطع . وقد يتأخر ظهور الاسنان الى ما بعد الستة أشهر بكثير وعدد الاسنان الساقطة عشرون والدائمية اثنتان وثلاثون

الاسنان الساقطة — تظهر هذه الاسنان على الترتيب الآتى :

الاسنان القواطع المتوسطة	عددها فى الفكين	٤	تظهر في نحو الشهر السادس
» » الجانبية	»	٤	» » » التاسع
الاضراس الصغرى الاولى	»	٤	» » الثانى عشر
الانياب	»	٤	» » الخامس عشر
الاضراس الصغرى الثانية	»	٤	» » الثامن عشر

أعنى أن كل مجموعة من الاسنان تظهر في ثلاثة أشهر ومن كل مجموعة سنتان فى كل فك وواحدة في كل جانب من الفك

وتظهر أسنان الفك السفلى قبل أسنان الفك العلوى ما عدا القواطع الجانبية فانها تظهر في العلوي قبل السفلى أى بعد ظهور القواطع المتوسطة العليا مباشرة

ويخص كل جانب (أى نصف فك) من الاسنان خمسة يمكن وضعها

على الترتيب الآتى في المعادلات الآتية :

قواطع $\frac{٢ - ٢}{٢ - ٢}$ انياب $\frac{١ - ١}{١ - ١}$ اضراس $\frac{٢ - ٢ \text{ فك علوى}}{٢ - ٢ \text{ فك سفلى}}$

أسنان الطفولية ـ هى أربعة في كل جانب (أى نصف فك) واحدة وهى الاضراس الكبرى الاولى وتظهر في نحو السنة الخامسة

اسنان التبديل ـ اسنان التبديل هى التى تظهر في مكان أسنان اللبن بعد سقوطها بقليل وعددها عشرون كعدد اسنان اللبن تماما

وتظهر كل مجموعة فيها في سنة

فالقواطع الوسطى تظهر في السنة الثامنة

« الجانبية « « التاسعة

والاضراس الصغرى الاولى « العاشرة

« « الثانية « الحادية عشرة

والانياب « الثانية عشرة

ويختلف ترتيب ظهور اسنان التبديل عن اسنان اللبن بكون الانياب في اسنان التبديل تظهر أخيراً أى بعد ظهور الاضراس الثانية الصغرى

اسنان الشباب أو المراهقة ـ وعددها أربعة وهى الاضراس الكبرى الثانية وتظهر نحو السنة الثالثة عشرة فى كل فك اثنتان

اسنان البلوغ أو العقل ـ وعددها أربعة وهى الاضراس الكبرى الثالثة وتظهر في سن العشرين أومن ١٨ ـ ٢٥ سنة وهى اثنتان في كل فك

وتظهر الاضراس الكبرى الأولى والثانية والثالثة كل مجموعة منها في سبع سنوات تقريبا

وتظهر الاسنان التى من نوع واحد وفي فك واحد في مسافة

بضع ساعات أو بضع أيام من الزمن (من ٣ الى ٤ أيام) من بعضها

والاسنان التى من نوع واحد لكن في فكين مختلفين تظهر في مسافة تختلف من أسبوع الى ثلاثة أسابيع من بعضها

ومع ذلك قد يخالف ظهور الاسنان الترتيب الذى ذكرناه . وقد يختلف كذلك ظهور الاسنان في التبكير أو التأخير

أدوار بروز الاسنان ـ لبروز الاسنان ثلاثة أدوار أو أزمنة

الدور الاول تكون فيه السن داخل تجويف الفك

الدور الثانى تبرز فيه السن من الفك

الدور الثالث ظهورها خارج الفك

(١) فاما الدور الاول ـ فتكون فيه السن في جوف عظم الفك في الحافة السنخية منه التى تحميها وتكون لها بمثابة المهد ففى هذا الزمن يحس الطفل باكلان في الحوافي السنخية مكان بروز الاسنان فيضع بسبب ذلك أصابعه أو ما في يده بين فكيه ويعضه عضا خفيفا . وبهذه الكيفية يكتسب الطفل عادة رديئة جداً وهى مص أصابعه خصوصا الابهام لان سماكته وقصره يريح الطفل من الاكلان . ولتخفيف اكلان الاسنان على الطفل قد عملت له هذه الحلقة المعروفة من العاج ليستعيض بها عن أصابعه

ومن الواجب على أهل الطفل منعه عن اكتساب عادة مص الاصابع كلما حاول ذلك وأحسن طريقة لاقلاعه عنها أن تدهن أصابعه بمادة مرة أو خل فاذا ذاق طعمها لا يعود الى مصها مرة ثانية أو ان يثبت كمه في حزامه بدبوس الامن (دبوس انجليزى) بحيث تكون يده حرة في جميع حركاتها الا انها لا تصل الي فمه

وأما الحلقة أو الكعكة فهي مفيدة تلهى الطفل عن آلامه ويستحسن ان لاتكون من العاج أو المعدن لشدة صلابتهما أو لانها ربماتحدث تسمما خصوصاً اذا كانت من الرصاص

والواجب أن تكون الحلقة كبيرة لئلا يسهل بلعها على الطفل وأن تربط بحبل متين لمنع حصول البلع ومن المفيد أن تعمل من جذور الخطمية وان كانت الحلقة من الخشب فيحترس من أن تنفصل عنها بتأثير العض قطع صغيرة يبتلعها الطفل فتحدث له ضررا

(٢) — وأما الدور الثاني — وهو زمن البروز فان السن تشق الغشاء المخاطي المغطى لهاوتبرز للخارج

ففي هذا الزمن يحس الطفل بآلام شديدة جداً سببها الدفع الشديد الحاصل من السن على غشاء اللثة ولهذا الدفع رد فعل مختلف على جميع البنية سنذكره في الاضطرابات التى تحصل للطفل في زمن التسنين

(٣) — وأما الدور الثالث — وهو خروج السن الى ظاهر الفك ففيه تأخذ السن فى النمو حتى تصل في بضع أسابيع الى حجمها الطبيعى ويبطل التهيج وتخف آلام الطفل

الوقاية الصحية التى تتخذ عند بروز الاسنان — في الدور الاول أى عند ماتكون السن في باطن الحفرة السنخية لايعمل شيء ألبتة الا اذا كان هنالك التهاب لثوى فاذا كانت اللثة (١) حمراء محتقنة سهلة الفصد يشير بعض الاطباء بتشريطها بطرف المشرط لفصدالدم المحتقن وتخفيف آلام الاحتقان ولكن البعض الآخر لايستحسن هذا التشريط لانه يعين على

(١) اللثة لحم الاسنان

تكوين نسيج التحامى كثير أو قليل الصلابة لا يفضل البتة على النسيج الطبيعى ويشير ذلك البعض بدلك اللثة دلكا خفيفا بقطعة من القطن الماص مغموسة بالجلسرين أو ان يمص الطفل قطعة صغيرة من الثلج

واذا أوشكت السن أن تبرز وكان الغشاء المغطى لها متوترا وشديد الالم ويعرف ذلك بالجس بطرف الاصبع يعمل اذ ذاك شق مستعرض على طول السن بطرف المشرط وطريقة الشق هى أن تؤخذ قطعة من القطن قدر الحمصة بطرف ماسك وتغمر في محلول الكوكايين بنسبة ٢٠ ٪ وتوضع بعد غمسها بذلك المحلول على الجزء المراد شقه مدة ثلاث دقائق ثم يغسل هذا الموضع نفسه بمحلول السليمانى بنسبة ١٠٠٠ ٪ ثم يعمل الشق وينظف موضع الجرح بقطعة من القطن تمسك بطرف الجفت كما سبق ثم يكوى بمحلول نترات الفضة بنسبة ٪ اوباى كاوآخر موجود تحت اليد ويلزم أن يكون الكى قاصراً على الجزء المجروح (أوقار) وفائدة الكى منع دخول الميكروبات في الجرح أولا ومنع الالتحام قبل بروز السن ثانيا وفي اليوم الثانى ترى السن بارزة من الشق

واذا كان الطفل مصابا بالتهاب فمى فلا يعمل له الشق

التلعب — في أثناء التسنين يحصل للطفل تلعب ناشيء عن فعل منعكس ويكثر اللعاب بقدر قوة التسنين ولا يعمل لذلك التلعب شيء مخصوص خلاف حفظ النظافة

تسوس أسنان اللبن — تتسوس أسنان اللبن كما تتسوس الاسنان الدائمية سواء بسواء فاذا لم يراع أهل الطفل شروط النظافة الواجبة ينتقل التسوس بالمجاورة منها الى الاسنان الدائمية والضرر الذى يعود من ذلك على

نظام الاسنان معلوم لايحتاج الى ايضاح

وفي حالة حدوث تسوس فى احدى الاسنان فلاتعالج بالخلع لان الخلع يعقبه أثر التحام قوى يضايق خروج الاسنان الدائمية وينثر عقد نظامها وهذا منشأ عدم ترتيب الاسنان ونظامها عند بعض الاشخاص وانما يجب سد الثقوب المسوسة نفسها الموجودة في السن حتى تسقط من نفسها

الاعراض التي يحدثها التسنين — للتسنين ثلاث خواص :الاولى انه يسهل ظهور الامراض بما يجعله في البنية من الاستعداد لها وانه مما يجعل الانذار مخيفا

الثانية ان الامراض التى تصيب الطفل وقت التسنين مما تعيق سيره

الثالثة ان التسنين نفسه يحدث في البنية اضطرابات خاصة به تزول بزواله

(١) فأما الخاصية الاولى فلان التسنين يتعب الطفل ويحدث له اضطرابات في وظائفه الهضمية ويجعله مستعداً لقبول الامراض حتى اذا أصابته عدوى فما أسرع جسمه المضنى لقبولها واذا ظهر عنده مرض فما أسرع انتشاره وأخوف عاقبته

(٢) وأما الخاصية الثانية وهى ان الامراض التى تصيب الطفل في زمنه تعيق سيره فينظر فى نوع المرض فان كان بسيطا فانه يزول بسرعة كالاسهال البسيط أو الانفلوانزا الخ فان هذه الامراض تزول ولا يكون لها بعد ذلك أثر ما في التسنين

وأما اذا كان المرض طويل المدة معيقا لنمو الجسم كالكساح (الراشتيسم) أو الدرن أو الزهرى الوراثى الخ فان الحالة تتغير ويتأخر ظهور الاسنان قليلا أو كثيرا بحسب سير المرض

ومما يعيق ظهور الاسنان بالاخص مرض الكساح واذا تأخر ظهورها

عند طفل ما يلزم بحث ذلك الطفل اذلا بد من وجود سبب مرضى لذلك التأخير وكل طفل تظهر اسنانه بحالة حسنة فصحة ذلك الطفل جيدة

(٣) ـ وأما الخاصية الثالثة وهى الاضطرابات التى يحدثها التسنين في البنية فهى تصيب عموم الاجهزة تقريبا :

(١) ـ الجهاز الهضمى ـ وهو أسهل الاجهزة اصابة بالاضطرابات في التسنين وذلك اما لكون الاسنان جزأ اضافيا منه واما لكون الجهاز الهضمى نفسه سريع الاضطرابات عند الاطفال

والاعراض التى تظهر فيه هى القئ والاسهال والتلبك المعدى فأما القيء والاسهال فسببهما تهيج في المعدة والامعاء ناشيء عن فعل منعكس منشأه نمو السن

وأما التلبك المعدى الذى هو عبارة عن فقد الشهية مع اضطراب في الحالة الطبيعية للهضم فسببه هذا التهيج أيضا

وينشأ عن جميع هذه الاضطرابات تحول عظيم في جسم الطفل فتتغير سحنته تغيراً عظيما بحيث يخيل للناظر أنه مصاب بمرض شديد ثم لا يلبث بعد تمام التسنين أن ترجع له صحته أحسن مما كانت

(٢) ـ الجهاز التنفسى ـ قد يحدث التسنين للطفل تشنجا في لسان المزمار وقد يحصل له أيضا احتقان رئوى بدون حمى أو بحمى خفيفة ولكن لا يجزم بالحكم بأن هذا الاحتقان ناشئ عن فعل منعكس مرجعه التسنين أو ان التسنين يجعل الطفل مستعداً للاصابة . ويحصل اثناءه أيضا سعال والتهاب حنجرى وجميع هذه الاعراض تزول بعد انتهاء التسنين

(٣) ـ الجهاز الدورى ـ يسرع النبض عند الطفل اثناء التسنين مع بقاء حرارته كما هى

(٤) ـ الجهاز العصبي ـ يحصل للطفل احتقان في السحايا والمراكز العصبية من غير ارتفاع في الحرارة وكثيراً مايشتبه على الطبيب بالالتهاب السحائى فاذا برزت الاسنان زالت هذه الاعراض وشفى الطفل

وقد يحصل أيضا تقلصات عصبية ونوب ألم شديد وبكاء وكآبة

وخلاف ماذكرنا في الاجهزة المتقدمة قد يحصل للطفل طفح جلدى من نوع القوبة أو امبتيجو أو حمرة بسيطة ويزول ذلك جميعه بانتهاء التسنين أيضا

واكثر ماتحصل هذه الاعراض عند ظهور الانياب خاصة وذلك لان ظهور الانياب يأتى بعد ظهور القواطع والاضراس الصغرى الاولى ومحل الانياب بينهما بحيث اذا ضاق عليها قليلا عند البروز تحدث الاضطرابات التي ذكرناها وهذه الانياب هى الاسنان الوحيدة التى عند بروزها تكون محصورة من الجهتين باسنان بارزة من قبل وأما باقى الاسنان فالغالب انها تبرز بين أسنان بارزة من جهة واحدة

الاحتياطات الواقية للاسنان على وجه العموم ـ يلزم الالتفات جيدا لنظافة الفم والاسنان عند الأطفال وذلك بان تدلك الاسنان واللثة معا بفرشة ناعمة لاخراج المواد الغذائية المنحشرة بينها لئلا تتعفن فتفسد الاسنان ويستحسن أن يكون الدلك بالفرشة مصحوبا بمسحوق أو بماء للاسنان ومن المساحيق المفيدة للاسنان يستعمل التركيب الآتى .

كربونات جير	٥٠	جراما
هيدرو كربونات مانيزيا	٥٠	«
مسحوق الكينا	٥٠	«
عطر النعناع	١	«

يخلط الجميع ويسحق

ومن المياه المستعملة لغسل الاسنان يستعمل التركيب الآتي

سالول	ره	جرامات
منتول	٠ر٥٠	«
سكارين	٠ر٢٥	«
صبغة الفانيليا	٢ر٥٥	«
صبغة الكوشنيل	٠ر٥	«
كؤول ٩٠ ٪	١٢٠ر	«

الفطام والتسنين ــ يشير بعض الاطباء الى تأجيل الفطام الى مابعد ظهور الانياب أي بعد ١٦ أو ١٧ شهراً لان هذه الاسنان كما ذكرنا تحدث اضطرابات شديدة وتضعف بنية الطفل فلا يلزم بعدها اضعاف بنيته زيادة على ذلك بالفطام ويقول البعض الآخر من الاطباء انه قد يلتجأ في بعض الاحيان الى الفطام قبل هذا الزمن وانما الذى تجب مراعاته عند ذلك ان يكون الفطام في الزمن مابين بروز مجموعتين من الاسنان لا ان يكون عند بروز الاسنان التى من صنف واحد كان يكون بعد بروز الاضراس أو بعد بروز الانياب ولا يكون مدة بروز الاضراس أو الانياب الخ بل ينتظر حتى يتم بروز الاسنان التى من نوع واحد ولا يمكث ذلك اكثر من ثلاثة أسابيع كما ذكرنا سابقا

الباب الرابع عشر

نمو الطفل فى الوزن والطول

ــ ١ ــ نموه في الوزن

يبلغ متوسط وزن الطفل بعد ولادته نحو ٣٠٠٠ جرام ولكن هذا الوزن

ينقص نحو ١٠٠ أو ١٥٠ أو ٢٠٠ جرام في اليومين التاليين لولادته ثم يعود فيكتسب مافقده في الوزن في الخمسة الأيام التالية بحيث انه فى نهاية الاسبوع الاول من عمره يكون وزنه مماثلا لوزنه الاصلي بعد ولادته مباشرة وبعد ذلك تطرد الزيادة في الوزن وهذه الزيادة اليومية تختلف باختلاف الاطفال ولكن يمكن تقديرها بالكيفية الآتية

الزيادة	٢٥	جراما يوميا			في الثلاث شهور الاولى
	٢٠	«	«	«	« الثانية
	١٥	«	«	«	« الثالثة
	١٠	«	«	«	« الرابعة

وبحساب جملة مايزيده الطفل في كل ثلاثة شهور أى ٩٠ يوما يكون وزنه في آخر كل ثلاثة أشهر مايأتى

الاولى	٢٢٥٠	جراما	+	٣٠٠٠	=	٥٠٥٠	جراما	في آخرها
الثانية	١٨٠٠	«	+	٥٢٥٠	=	٧٠٥٠	«	«
الثالثة	١٣٥٠	«	+	٧٠٥٠	=	٨٤٠٠	«	«
الرابعة	٩٠٠	«	+	٨٤٠٠	=	٩٣٠٠	«	«

فيرى من ذلك أن وزن الطفل بعد ستة أشهر يبلغ ضعف وزنه الاصلي وبعد سنة يبلغ ثلاثة أمثال وزنه المولود به تقريبا. فلمعرفة الحالة الصحية للطفل اذا كانت في تقدم أو تأخر يلزم معرفة وزنه بالضبط وهذه هى أحسن طريقة مضبوطة للتحقق من ذلك وكان في الزمن السابق لا يلتفت الا الى براز الطفل وصلابة لحمه ولون جلده وشهيته وهى علامات غير مضبوطة ولا يعول عليها

كثيرا كما يعول الآن على طريقة الوزن الذى به تعرف درجة نمو الطفل يوميا ومقداره وبه تعرف أيضا كمية اللبن التى رضعها الطفل من أمه في الرضعة الواحدة . وهذه الطريقة أى طريقة الوزن لمعرفة درجة صحة الطفل صارت اليوم بمكان من الدقة يحكى بها درجة الترمو متر لضبط حرارة الحمى

ويلزم أخذ وزن الطفل على الدوام في حالة الصحة والمرض على السواء فان كانت صحته جيدة تثبت الانسان منها وان حصل انحراف فيها فيعرف ذلك الانحراف من ابتدائه فيتدارك بسهولة قبل استفحاله

وفي حالة مرض الطفل يوزن يوميا وفي صحته يوزن مرتين فى الاسبوع يوم الجمعة والاثنين مثلا

ويستعمل لوزن الطفل الميزان المعتاد ذو التعليقة السفلى (أو ميزان روبرقال) المستعمل عند الدخاخنية واحدى كفتى هذا الميزان يوضع عليها المثاقيل والكفة الاخرى يوضع عليها سبت يوضع فيه الطفل وبعد الوزن يمكن استعمال الميزان للاشغال المنزلية

ويوزن الطفل عريانا فى محل دافيء أو يوزن بملابسه بعد أن يعرف مقدارها ثم يسقط وزن الملابس والسبت من الوزن الكلى فالباقى هو وزن الطفل

ويلزم أن يعمل الوزن في ساعة معينة من النهار دائما ويلزم أن يكون قبل ميعاد الرضاعة مباشرة ولا يكون بعد التغوط أو التبول مباشرة لان خروج هذه المواد يحدث فرقا في الوزن موجبا للخطأ

ويقيد الوزن في ورقة أو يعلم في صحيفة مسطرة ومدرجة كصحيفة الحرارة المعلومة بحيث يعرف بمجرد النظر اليها مقدار الزيادة أو العجز الذى يحصل يوميا في وزن الطفل

واذالوحظ عدم الزيادة في الوزن في يومين متواليين أو لوحظ نقص فيه فلا يستنتج من ذلك فورا وجود مرض بل يجوز أن يكون حصل خطأ في الوزن أو أن يكون الطفل قد تبرز تبرزا كثيرا أو بال كذلك وانما الذى تجب ملاحظته وزنه في جملة أيام متوالية وملاحظة الفرق بينها ومن ذلك يستدل على وجود المرض أو عدمه

ومتى تحقق وجود النقص في وزنه فيبحث عن علة هذا النقص فقد يكون السبب في الغالب : اماانحراف وقتى في صحة المرضعة أو رجوع الحيض عندها فيحدثان بذلك نقصا مؤقتا في الرضاعة . واما مرض اعترى الطفل كاسهال يزول حالا أو قيء أو آفة أخرى في جهازه الهضمى أونزلة وافدة أو التطعيم بمادة الجدرى أو ظهور أسنان جديدة أو سبب آخر يبحث عنه عند الطفل أو المرضعة هذا اذا كان الطفل يرضع . وأما اذا كان غذاؤه صناعيا وحصل نقص فى وزنه فيبحث عما اذا كان اللبن المعطى اليه هو بعينه كسابقه تماما أو تغيرت البقرة أو الجاموسة التى يعطى له لبنها عادة أو اذا كان حصل تغيير في غذاء البقرة أو الجاموسة وبالاختصار ينظر بالدقة في كل ماله علاقة باللبن المستعمل للتغذية

فانظر الآن أيها القارىء الفرق بين استعمال الوزن حيث يعلم به فورا أى تغير يحصل فى بنية الطفل فيتمكن الانسان من تلافيه بسرعة وبين الزمن السابق حيث كان لا يعرف مرض الطفل الا بعد استفحاله وظهور الآفة المرضية فى حالة شدتها تعلم فائدة هذه الطريقة فتحرص عليها

ـ ٢ ـ نمو الطفل في الطول

معرفة نمو الطفل في الطول ليست من الاهمية بمكان في حياة الطفل

ولذلك ضربنا صفحا عنها واكتفينا بأن نقول ان طول قامة الطفل وقت الولادة يبلغ نحو ٥٠ ر ٠ متر (أى نصف متر) ويمكن كذلك تقديرها ما بين ٥٠ ر ٠ و ٦٠ ر ٠ متر بحيث اذا زاد عن ذلك أو نقص فهو شذوذ أو تشوه في خلقة الطفل

الباب الخامس عشر

في صحة الطفل

١ — ملابس الطفل

ملابس الطفل في أول عمره تسمى لفائف أو قماطا

وتختلف اللفافة باختلاف الطقس والاقليم فتكثر القطع المتركبة منها في البلاد الباردة وتقل في البلاد الحارة كمصر مثلا

واللفافة على ثلاثة أشكال باختلاف سن الطفل وهى أولى وثانية وثالثة

فاللفافة الاولى تستعمل من بعد الولادة الى سن الثلاثة شهور

واللفافة الثانية تستعمل من الشهر الرابع لغاية السنة الاولى

واللفافة الثالثة تستعمل من سنة لغاية سنتين

وسنشرح هنا اللفائف المصرية والفرنساوية والانجليزية والامريكانية

(١) — اللفافة المصرية — لم أر لمصر نموذجا خاصا يقاس عليه في ملابس الاطفال ولم أعلم ان كان سبق مصرى في شرح هذه الملابس أم لا ويغلب على الظن بعد البحث الذى عملته انه لم يكتب في ذلك الآن والذى حدابى الى ذكر هذا الموضوع خبط الناس في هذا الامر خبط عشواء بحيث ترى هذا يكثر من الملابس وذلك يقلل منها وهذا يضيقها وذاك يزمها زما حتى تكاد تميت الطفل فطسا والكل في بيداء الجهل تائهون وقصدت بذكره

اهداءهم الى طريقة مثلى يسير الكل عليها ليس فيها ضرر على الاطفال بل تفيدهم فائدة عظمى اذا اتبعوها تماما ويرتفع بذلك اللبس من عقولهم والقطع التى تتركب منها اللفة المصرية هى

	يعمل منه عدد
قميص قماش	١٢
عنترى قماش يستبدل في الصيف بشاية أى عنترى بدون اكمام	١٢
حزام أو قماط	٤
لفة من القماش	٣٦
جلابية أو فستان	١٢
مريول	١٢

هذه هي اللفافة الاولى

وأما اللفافة الثانية فيزاد عليها شروال عدد ١٢ وچورابات عدد ١٢ وأحذية صوف عدد ٦

واللفافة الثالثة توسع فيها القطع السابقة ويقصر طولها وتستبدل الاحذية لصوفية بأحذية من الجلد لاستعداد الطفل للمشى

وبالنسبة لطقس مصر الحار يستحسن أن تكون الاذرع مكشوفة داخل البيت والسيقان كذلك الى الركب في الصيف فقط

(٢) — اللفافة الفرنساوية وتسمى القماط وهى اللفافة الاولى أيضا التى يستعملها الطفل لغاية الشهر الثالث من عمره وتتركب من القطع الآتية

	يعمل منه عدد
قميص من قماش	٦
عنترى أول من الصوف	٦
عنترى ثانى من البيكه	٦
حزام من الصوف	٤
لفة أولى من القماش	٣٦
لفة ثانية من الاقمشة القطنية	١٨
لفة ثالثة من الصوف	٤
شال أو عصابة العنق	٨
مريلة	١٨
حاملة طفل أو محفظة	٢

وأما اللفافة الثانية أى التى تستعمل من الشهر الرابع لغاية السنة الاولى فتزيد على اللفافة السابقة بالمشد والسروال والجاكسون والفستان والحذاء والجوارب وهذه الزيادة موجودة في اللفافة الانجليزية التى تعتبر كذلك بمثابة اللفافة الثانية

(٣) — اللفافة الانجليزية — وتعتبر كلفافة أولى وثانية ويستغنى بشرحها عن شرح اللفافة الفرنساوية الثانية وهى تستعمل من الولادة لغاية السنة الاولى من عمر الطفل وتتركب من القطع الآتية

	عدد
قميص من قماش	٦
عنترى أول من الصوف	٦

	عدد	
عنترى ثانى من البيكه	٦	
حزام أو كمر انجليزى	٣	
لفائف من القماش	٣٦	
سروال من الصوف (لباس)	١٢	
سروال بيكه	٦	
چاكسون (نوع من الفستان)	٦	
فستان تحتانى	٦	
فستان أخير	٤	
مريله (غطاء للصدر)	١٨	
جوارب	١٢	زوجا
أحذية من الصوف	١٢	زوجا

أما اللفافة الثالثة ـ التى تستعمل من سنة لغاية سنتين فهى كاللفافة الثانية أو الانجليزية الا ان قطع الملابس فيها تكون اكثر اتساعا من سابقتها ويكون الفستان الاخير أقصر منه في اللفافة الثانية وتستبدل الاحذية بغيرها من الجلد وعلى العموم يلاحظ في اللفافة الثالثة استعداد الطفل للمشى

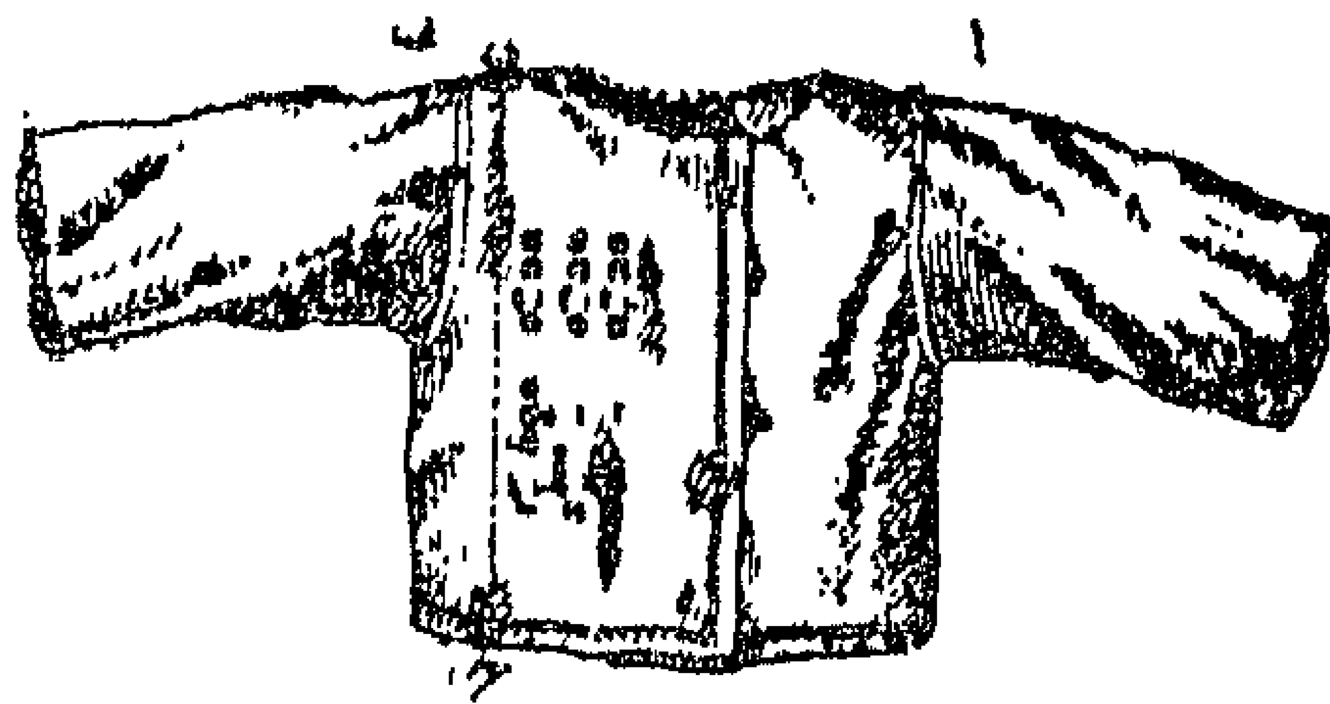
ولكل من القماط الفرنساوى والانجليزى عيوب ومحاسن فالقماط الفرنساوى كثير الدفء وكثير الوفر وقليل العمل . والقماط الانكليزى يطلق الحرية للطفل في الحركة ويسهل فيه تغيير الملابس التى تلوثت

٤ اللفافة الاميريكية ـ كاللفافة الانجليزية تقريبا وانما تختلف عنها بكون رقبة الطفل وذراعيه تكون مكشوفة مادام الطفل داخل القاعة

٢ ـ شرح ملابس الطفل

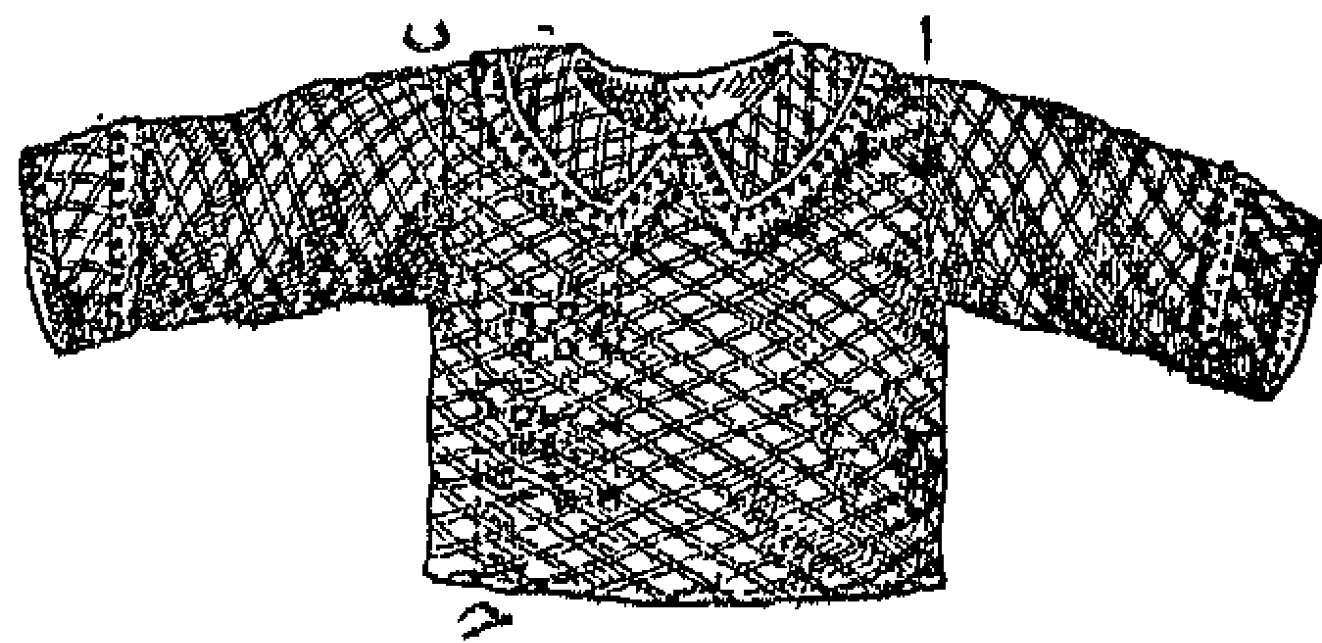
سنشرح في هذا الفصل ملابس الطفل قطعة فقطعة مع الاستعانة بالرسومات لزيادة ايضاحها فنقول (نقلا عن اوقار)

(١) ـ القميص ـ ويعمل من القماش أو الباتستا ويفضل ان يكون ناعما لانه يوضع مباشرة على جسم الطفل شكل ١٧



شكل ١٧ ـ قميص قماش أو باتستا

٢ ـ العنترى ـ وهو نوعان عنترى أول وعنترى ثانى فالعنترى الاول يعمل من الصوف اومن التريكو والعنترى الثانى يكون اكبر من الاول ويعمل من البيكة أو غيرها ويلبس العنترى الاول فوق القميص والعنترى الثانى من فوقه شكل ١٨

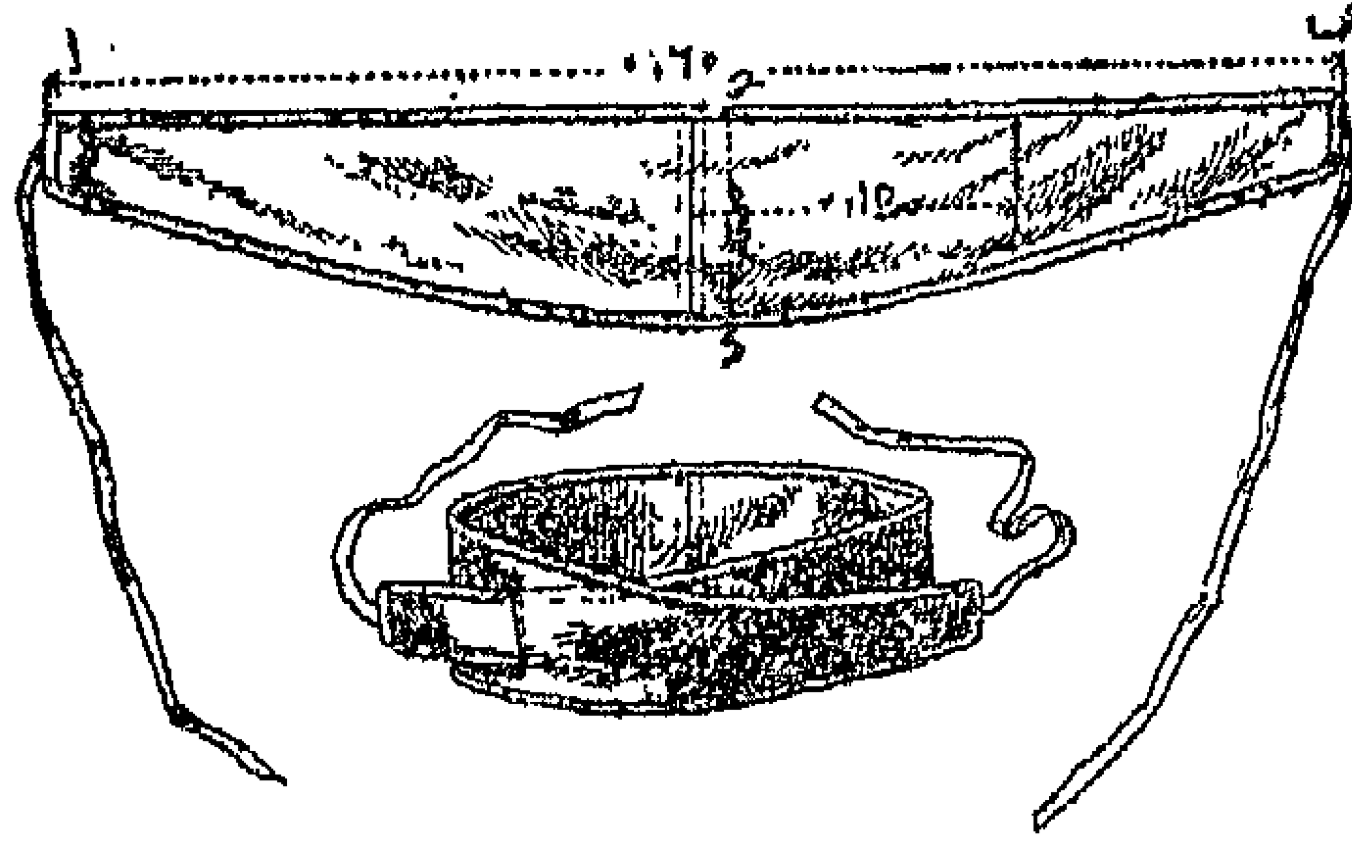


شكل ـ ١٨ ـ عنترى بيكه

وتفصل هذه القطع الثلاثة أعنى القميص والعنتريين على قالب واحد غير أن اكمام القميص تكون أطول قليلا

٣ ـ الحزام الصوف ـ وهو عبارة عن رباط من الصوف طوله ٠٫٦٠

متر وعرضه ١١ر٠ أو ٢ ر٠ متر وهو من وسطه أكثر عرضا من طرفيه ومثبت في طرفيه شريطان لاجل ربطه على وسط الطفل ويوجد على مسافة الربع من طوله



شكل ١٩ ـ حزام صوف مطويا ومنشوراً

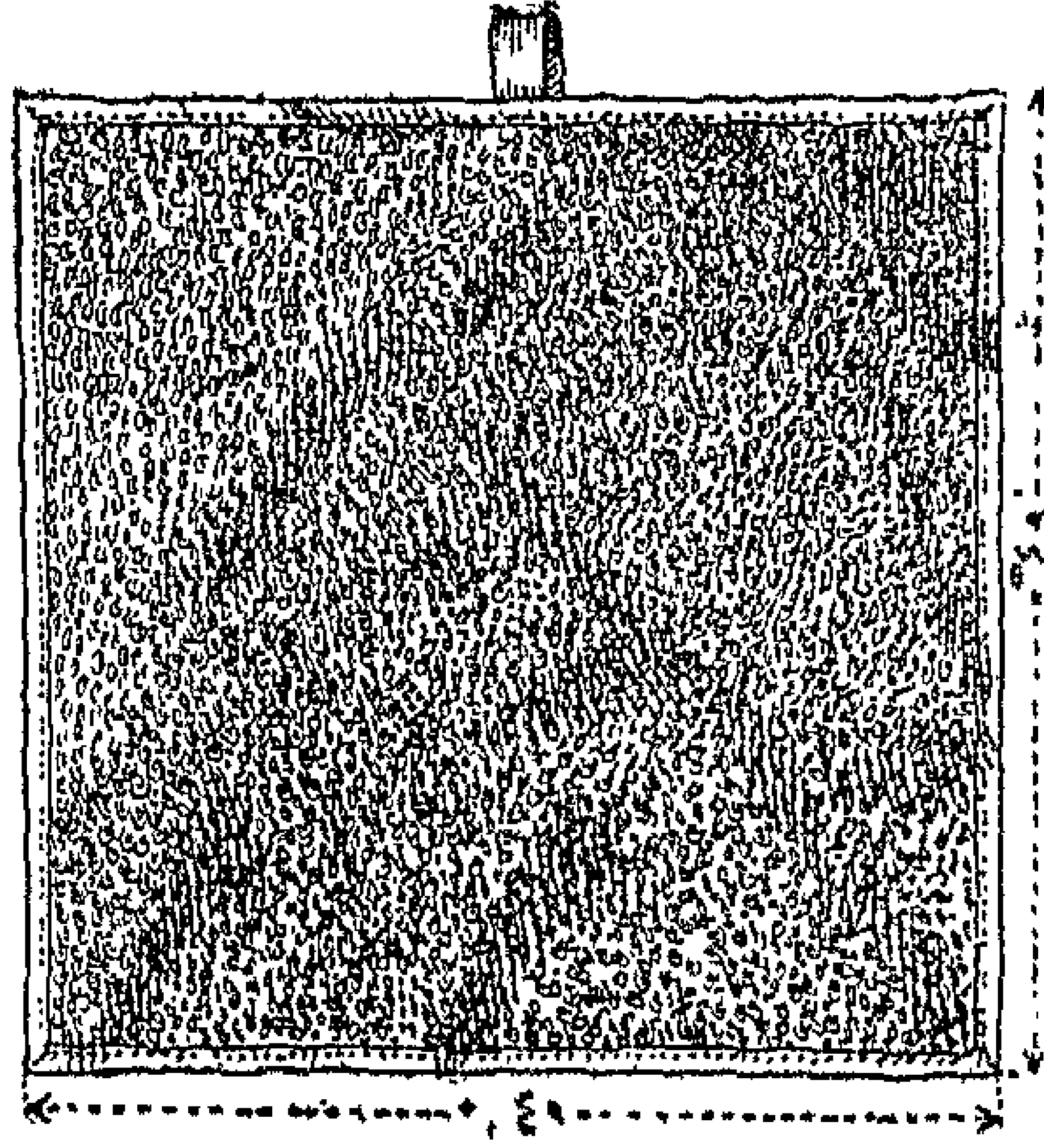
من أحد طرفيه عروة كبيرة يدخل فيها الطرف الثاني عند لفه ثم يجذب الشريطان الى الامام ويربطان (شكل ١٩ ـ النصف الاعلى شكل الحزام منشورا والنصف الاسفل شكله مطويا) ويمكن الاستعاضة عن هذا الحزام برباط بسيط من الصوف طوله ٢٠ر١ مترا وعرضه ١١ر٠ متر وفي أحد طرفيه شرائط لربطه



شكل ٢٠ ـ لفة أولى

٤ ـ اللفة الاولى ـ وهو مربع من قماش ضلعه ٨٠ر٠ متر ويختار لها القماش الناعم اللين ويمكن استعمال الملابس القديمة كلفائف للطفل لرخاوتها ولينها من كثرة الغسل

٥ ـ اللفة الثانية وهى قطعة مربعة مبطنة من نسيج اسفنجى كالبيكة أو الانسجة القطنية واطرافها محاطة بشريط أو قيطان شكل ٢١



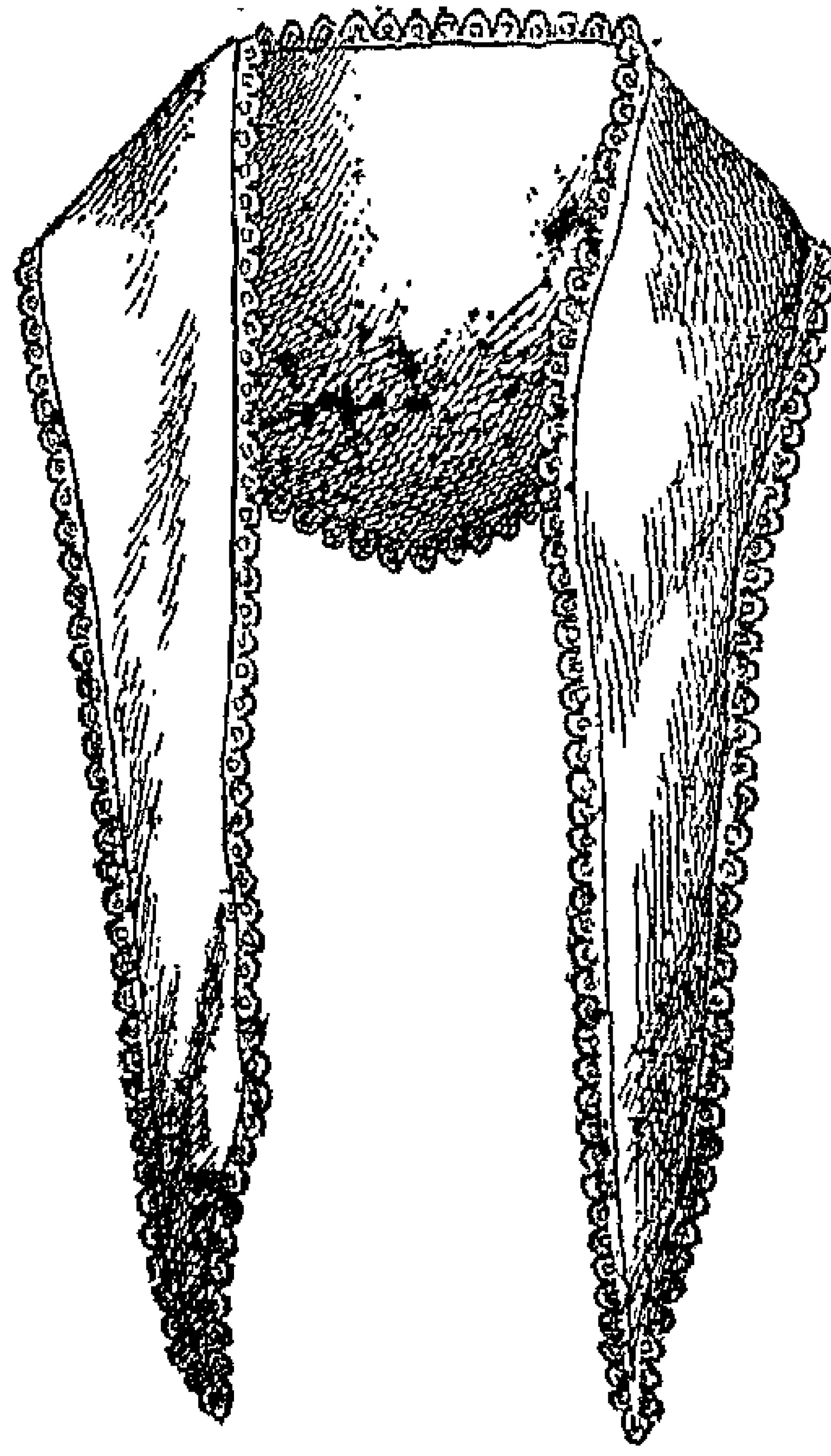
شكل ٢١ ـ لفة ثانية

وتلف هذه اللفة حول الطفل فوق اللفة الاولي وفائدتها تبطن اللفة السابقة وحماية اللفة الصوف الآتية فوقها من البلل وطول ضلع هذه اللفة ٤٠ ر٠ متر واذا تصادف عدم وجود هذه اللفة يستعاض بدلا عنها لفة أولى تطوى على نفسها أربع مرات ثم يلف بها الطفل

٦ ـ اللفة الثالثة ـ وهى من الصوف مربعة الشكل ضلعها طوله ٨٠ر٠ متر ويلف بها الطفل فوق اللفة السابقة ويستغنى بها أحيانا عن المريول

وفي زمن البرد يضاف أحيانا لفة من الانسجة القطنية فوق هذه اللفة الصوفية لزيادة الحرارة وبعكس ذلك في الصيف تترك اللفة التى من الصوف ويستعاض بدلا عنها بلفة من الانسجة القطنية

٧ـ الشال ـ ويسمى كذلك عصابة العنق شكل ٢٢ ـ وتعمل من الباتستا أو غيره وتلف بها رقبة الطفل بالتصالب على الصدر ويربط طرفاها من الخلف أو الامام كما سيجيء



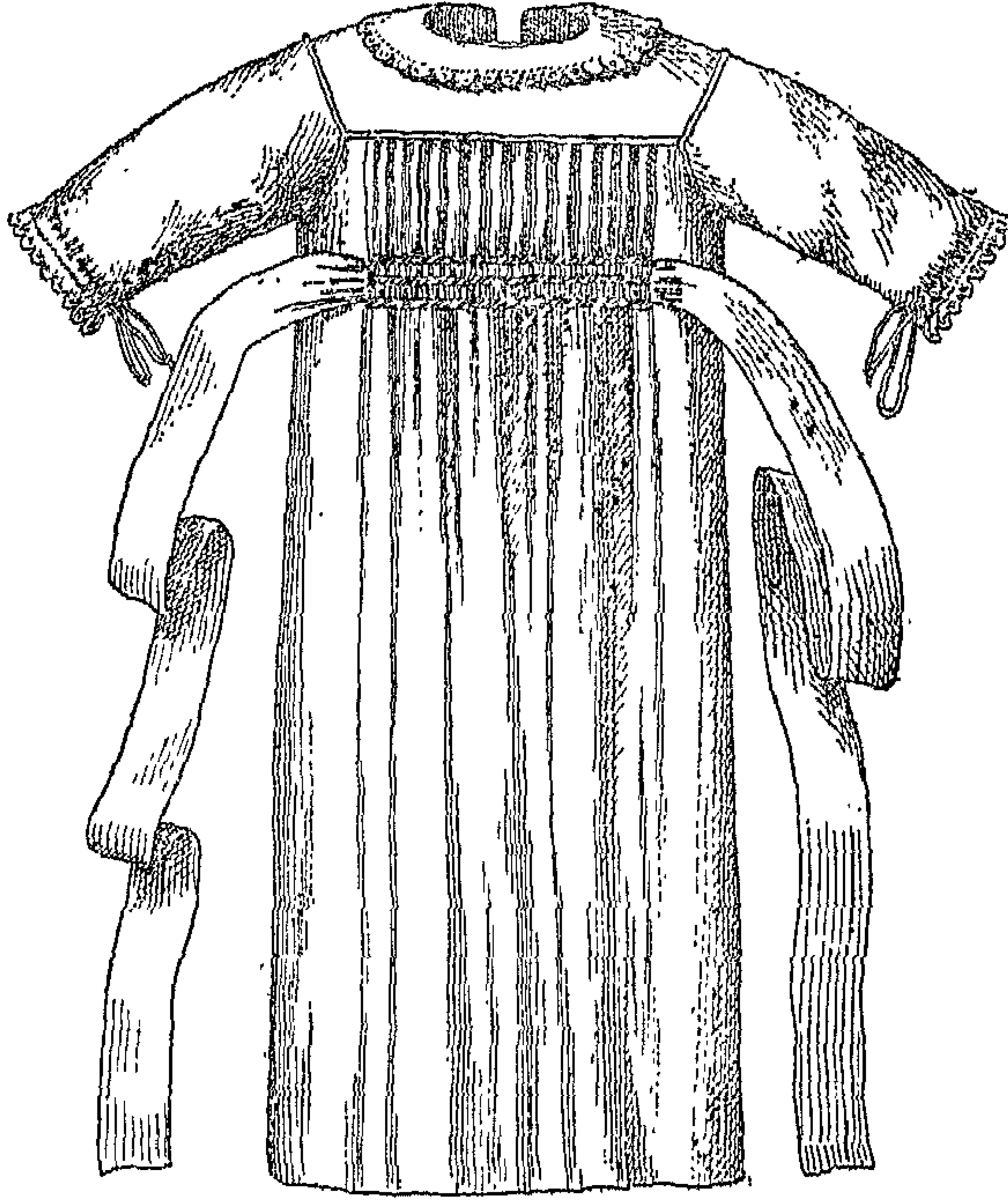
شكل ـ ٢٢ ـ شال أو عصابة العنق

وفائدتها انها تحمى رقبة الطفل من البرد وتمنع تلويث الطفل بالقيء اذا حصل ولها فائدة أخرى وهى سند الرأس من الاهتزاز

٨ ـــ المريول ـــ أو غطاء القماط وهو كالجلبية أو الفستان وانما الفرق كون المريول مفتوحا من الخلف تماما وفائدته تغطية القماط جميعه أثناء النهار ويستعاض عنه في المستقبل بالفستان أو الجلبية

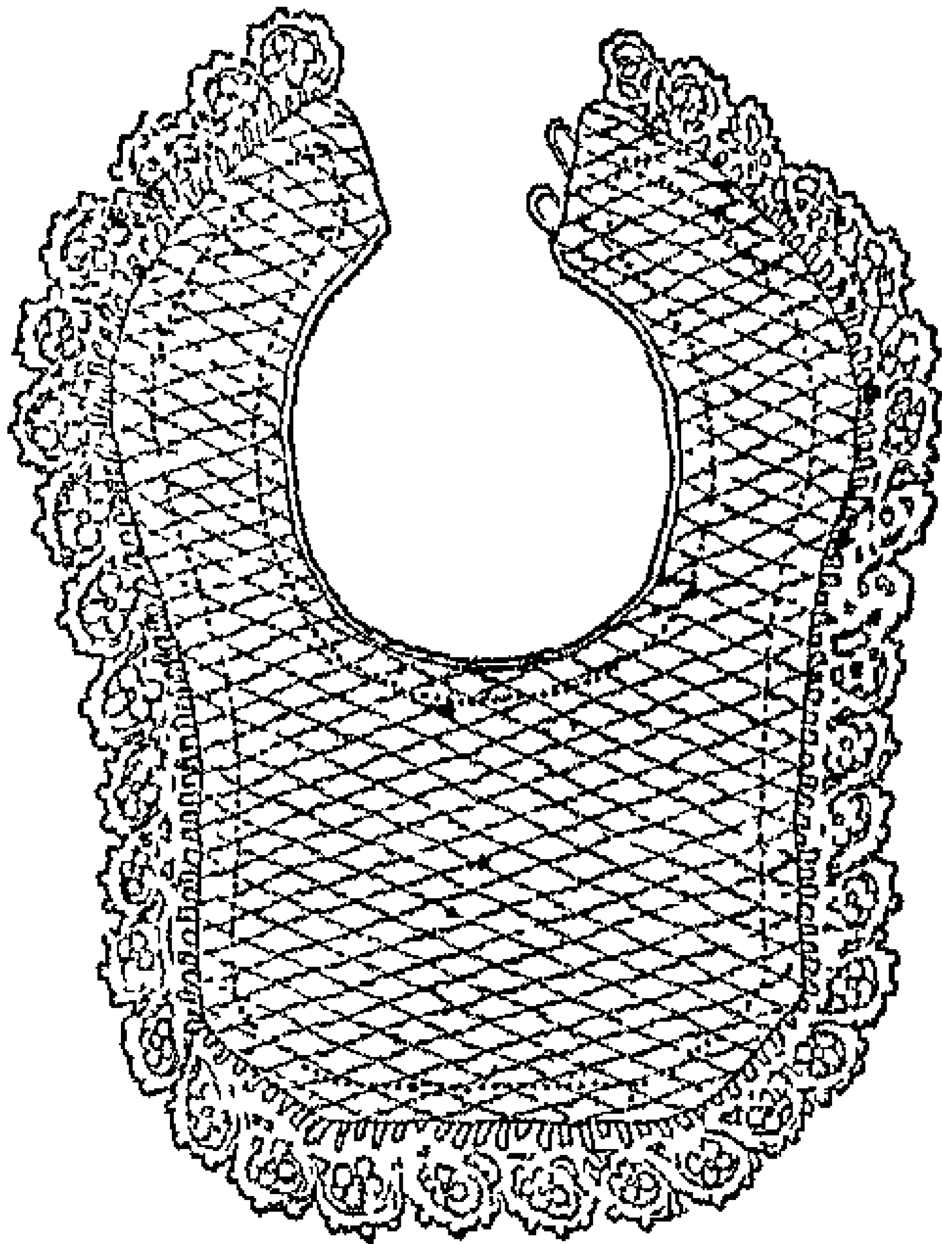
ويعمل المريول من الاقمشة الخفيفة في زمن الصيف ومن الاقمشة الثقيلة

أو ذات الوبر أو من الصوف في زمن الشتاء (شكل ٢٣)



شكل ٢٣ ـ مريول

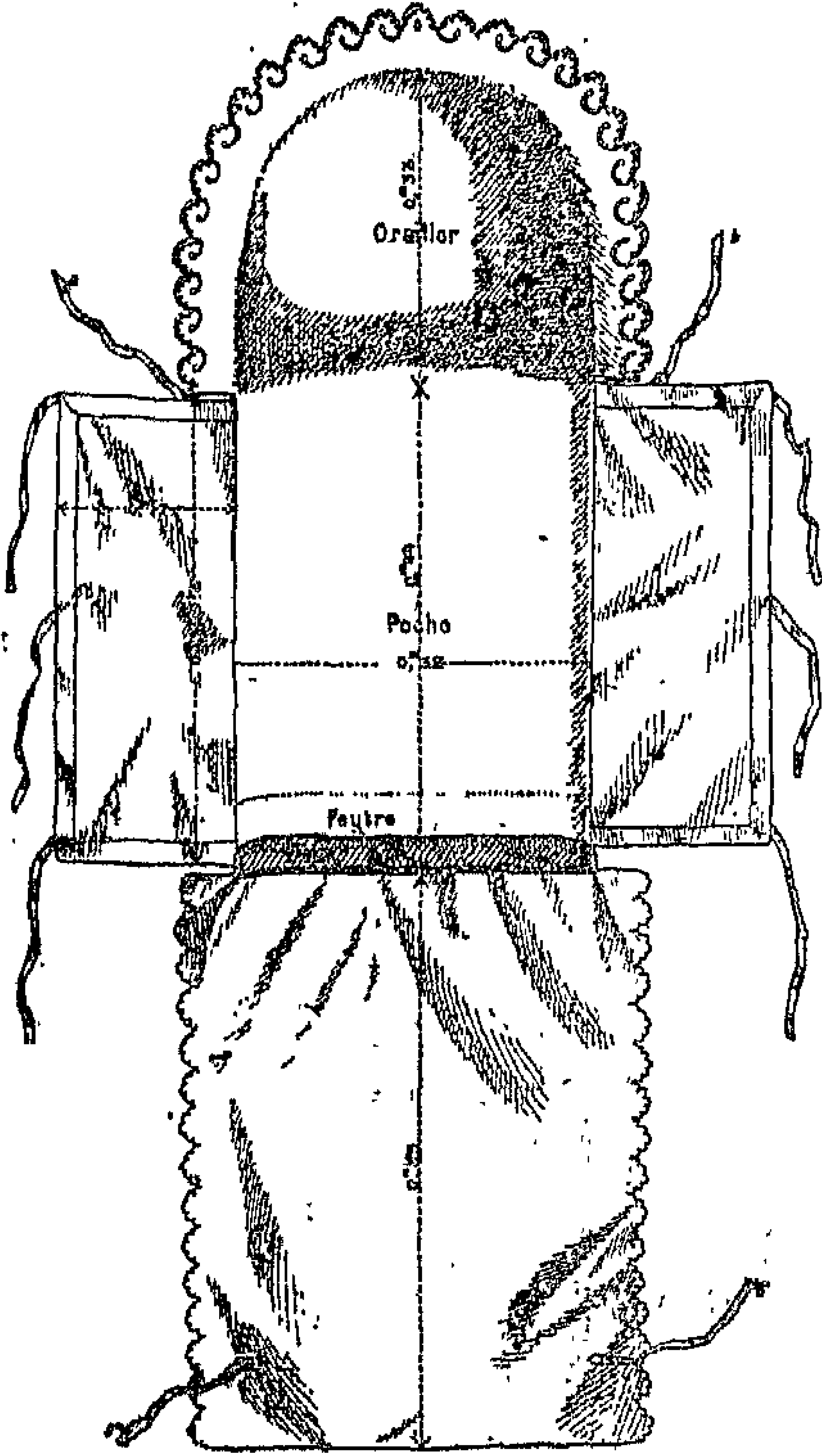
٩ ـ المريلة ـ أو غطاء الصدر ويستغنى به عن عصابة العنق بعد بضعة أسابيع من عمر الطفل وتعمل من قماش رفيع كالشاش أو الباتستا وبطانتها من البيكة ذات الوبر شكل ٢٤ وفائدتها حفظ الملابس من التلوث بلعاب الطفل أو اللبن ولكونها سهلة التغير فيمكن لذلك تجنب حدوث الاحمرار الذي يشاهد غالبا في ذقن الطفل

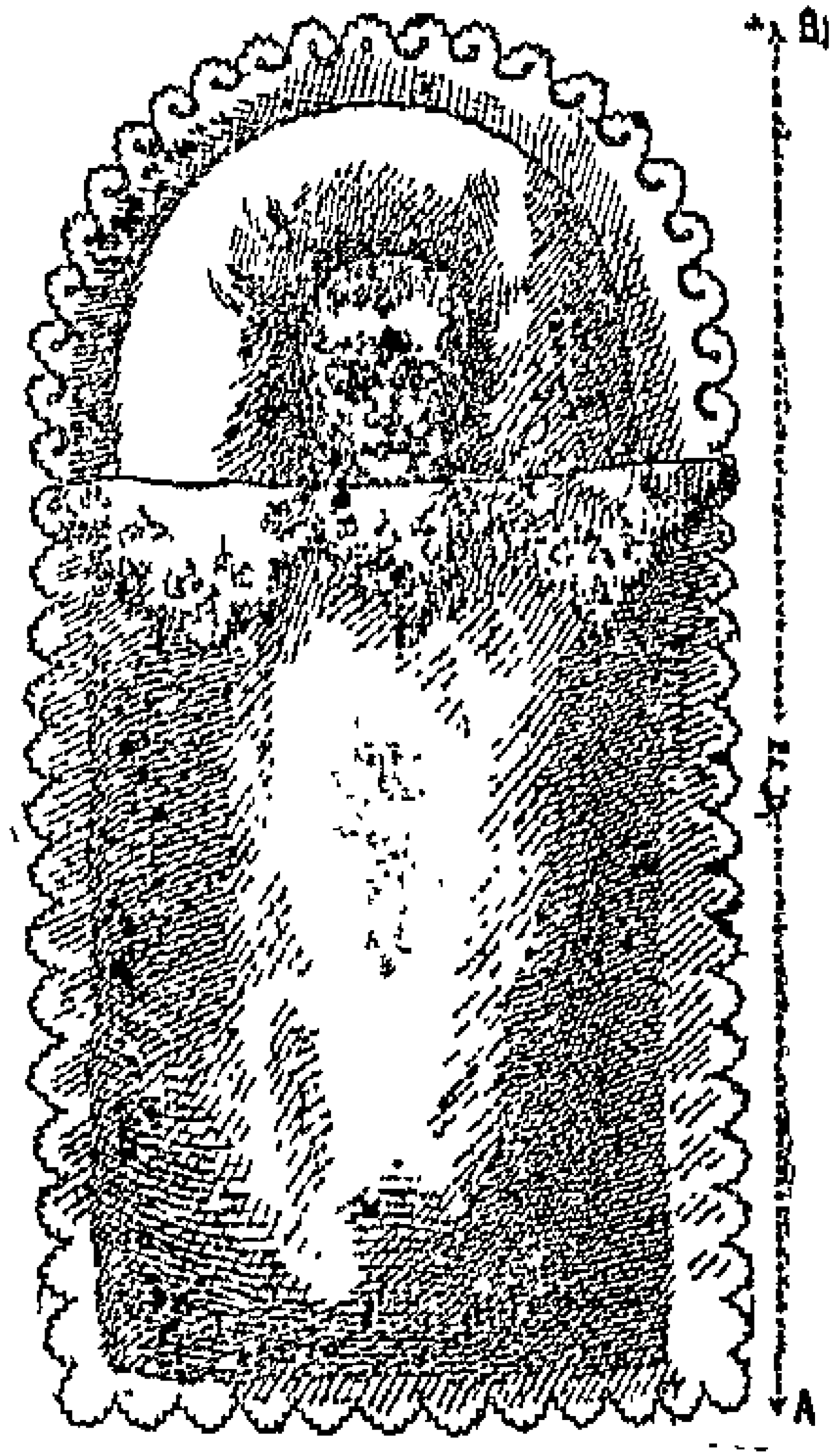


شكل ٢٤ ـ مريلة

وشفتيه الناشئ عن تلوثها دائما باللعاب واللبن الذى يسيل من فمه عند الرضاعة

١٠ ـ حامل الطفل أو المحفظة ـ وهو عبارة عن قطعة من القماش مستطيلة الشكل مبطنة كالكيس طولها ٧٥ ر٠ متر وعرضها ٣٥ ر٠ متر (شكل ٢٥)





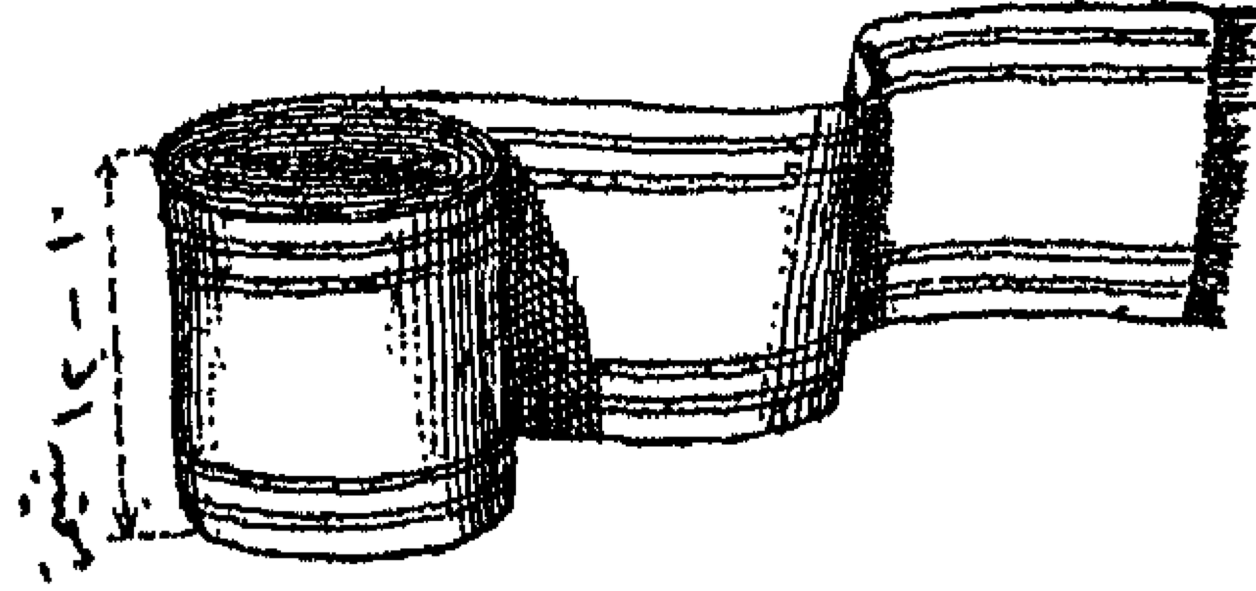
شكل ٢٦ حامل الطفل
(منطو)

شكل ٢٥ ـ حامل الطفل (منشورا)

ويتصل حرفها العلوى بقطعة على شكل نصف دائرة توضع فيها مخدة صغيرة وحرفاها الجانبيان يتصلان بقطعتين مستطيلتين طول احداهما ٤٠ ر٠ متر وعرضها ١٧ ر٠ متر وفي كل قطعة ثلاثة شرائط لربطهما ببعضهما من أمام وهاتان القطعتان يغطيان الطفل من امام وفى الحرف الرابع قطعة أخرى مستطيلة طولها ٥٥ ر٠ متر تغطى الطفل من امام وفي جانبيها شبريطان لربطها حول الطفل وبعد انتهاء اللف يرى كما في شكل ٢٦

واطراف المحفظة محلى بالانسجة المشبكة لاعطائها منظراً جميلا

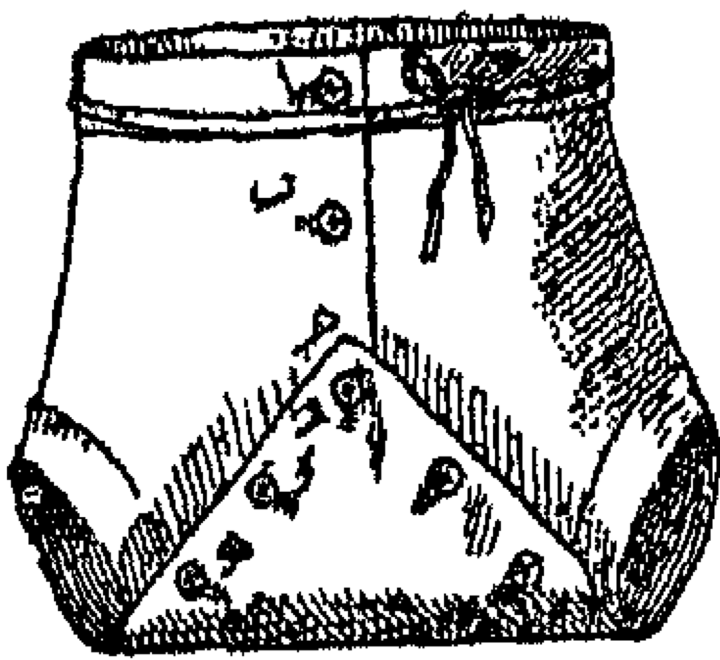
١١ ـ الحزام أو الكمر الانجليزى ـ وهو عبارة عن شريط من



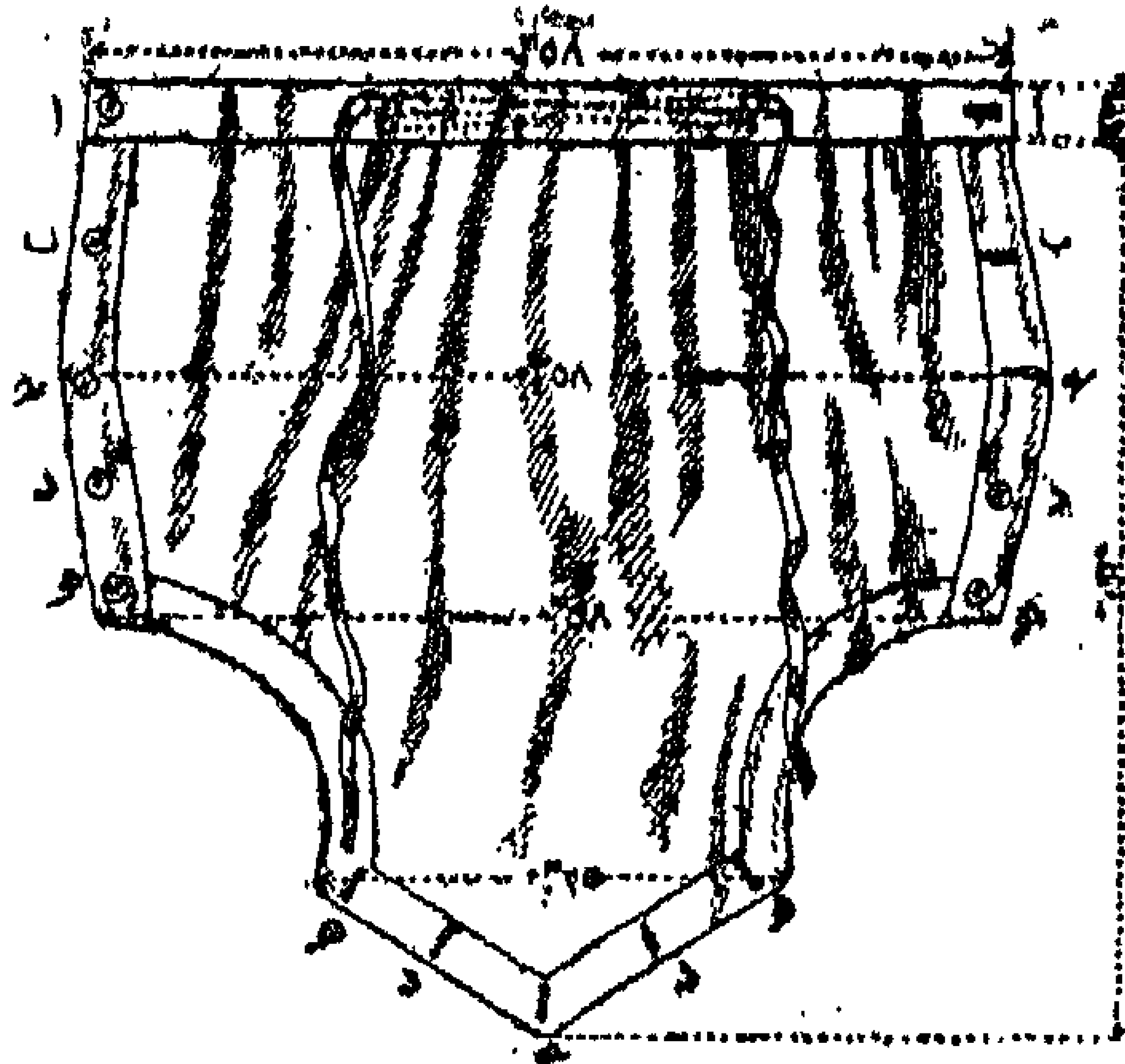
شكل ٢٧ ـ حزام أو كمر انجليزى

القماش أو الكوتيل الرفيع (شكل ٢٧) طوله ٥٠ر١ مترا وعرضه ١٠ر٠ متر ـ ١٢ر٠ متر ويلف فوق العنترى

١٢ ـ اللباس أو السروال ـ ويعمل من البيكة أو الفلانيلا (الصوف)



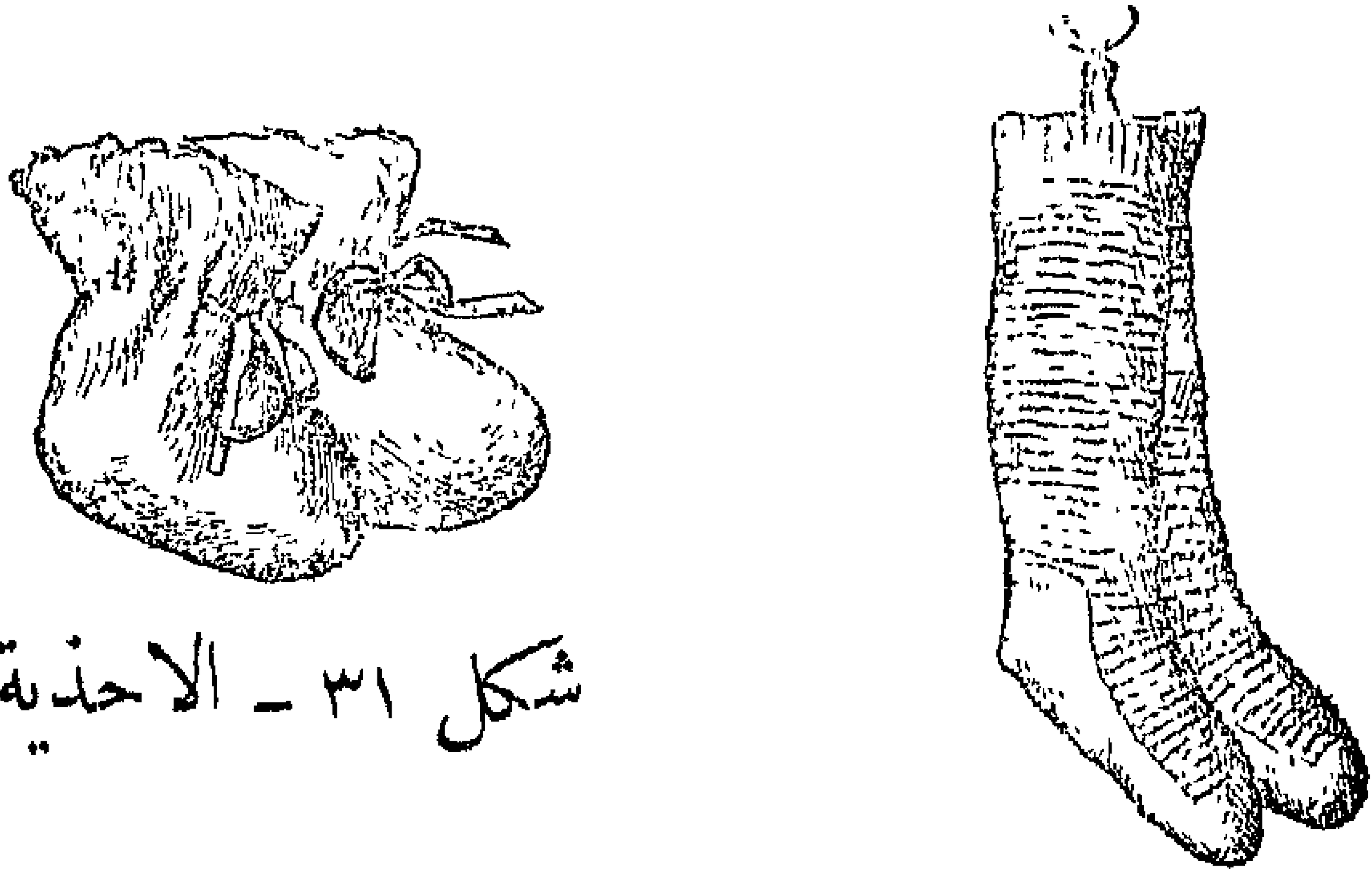
شكل ٢٩ سروال منطو



شكل ٢٨ سروال منشور

كما في شكل ٢٨ وفي دائر السروال العلوى شريطان يصلحان لربطه وتثبيته في وسط الطفل على الحزام وبعضهم يعمل السروال من الكاوتشو أو من القماش المشمع ولكنه قليل الاستعمال لانه لايتشرب افرازات الطفل فيبقى

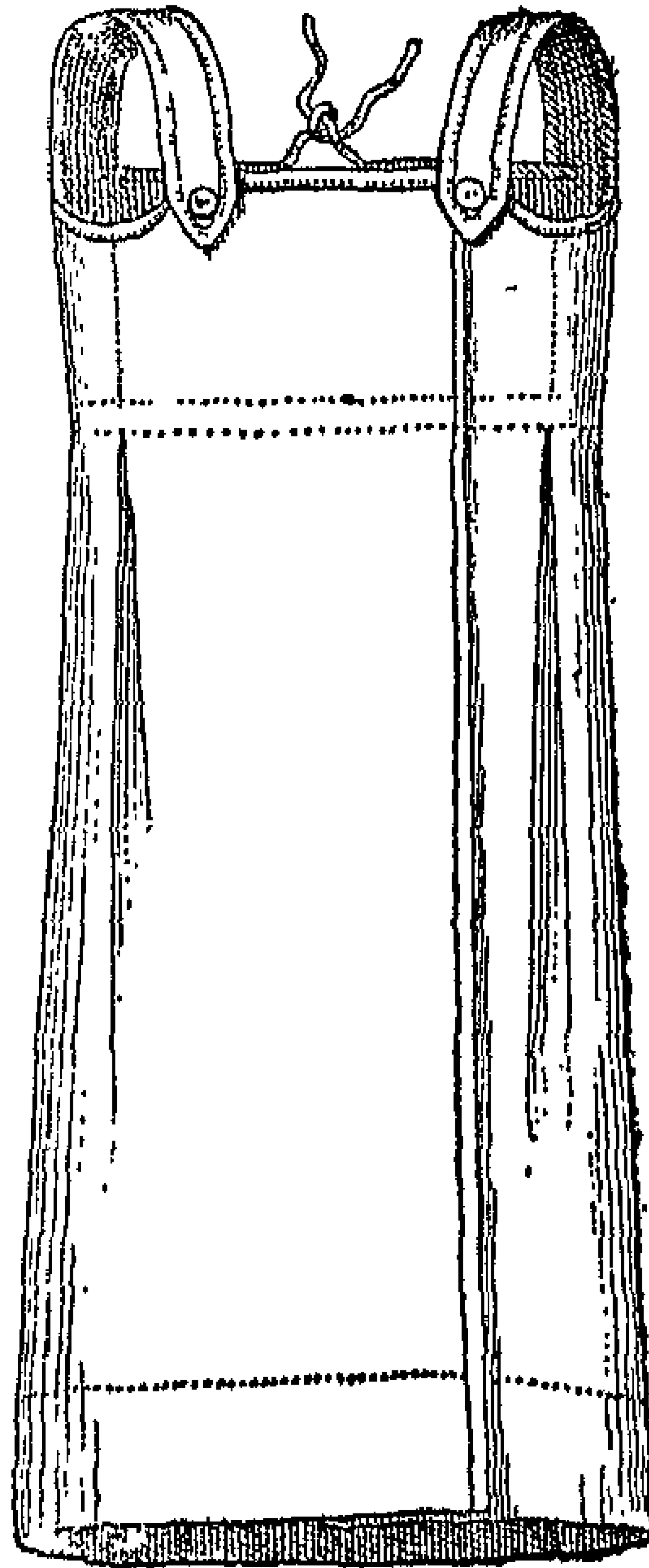
عائما فيها وذلك مضر بصحته جدا واذا تغير السروال مرارا عديدة فهو أفيد



شكل ٣١ ـ الاحذية

شكل ٣٠ ـ الجوارب

لصحة الطفل من تركه بسروال واحد يمنع عنه التبخير واذا طوى السروال كان شكله كالمرسوم في شكل ٢٩ والازرار والعراوى التى تتحد معا موضوع



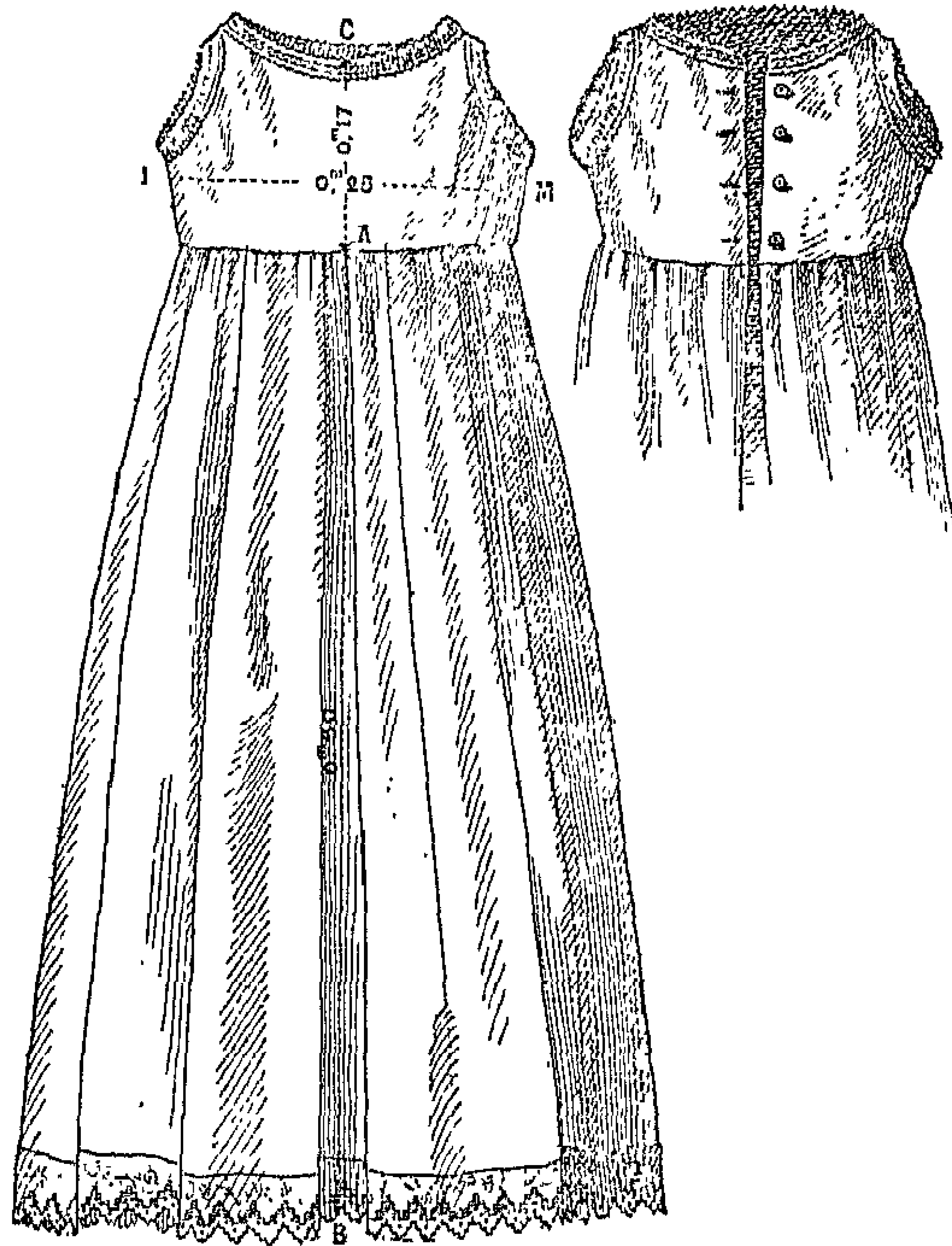
شكل ٣٢ ـ چاكسون

عليها حروف واحدة في الشكلين فالزر ب أو ح أو د مثلا يدخل في العروة

ب أو ح أو د كما هو مبين في الرسم فيتم قفل السروال.

١٣ ـ الچورابات والاحـذية ـ فتعمل من الصوف ومتى بلغ الطفل سن العشرة شهور تستبدل الاحذية الصوفية باحذية من الجلد للاستعداد للمشى شكل ٣٠ و٣١

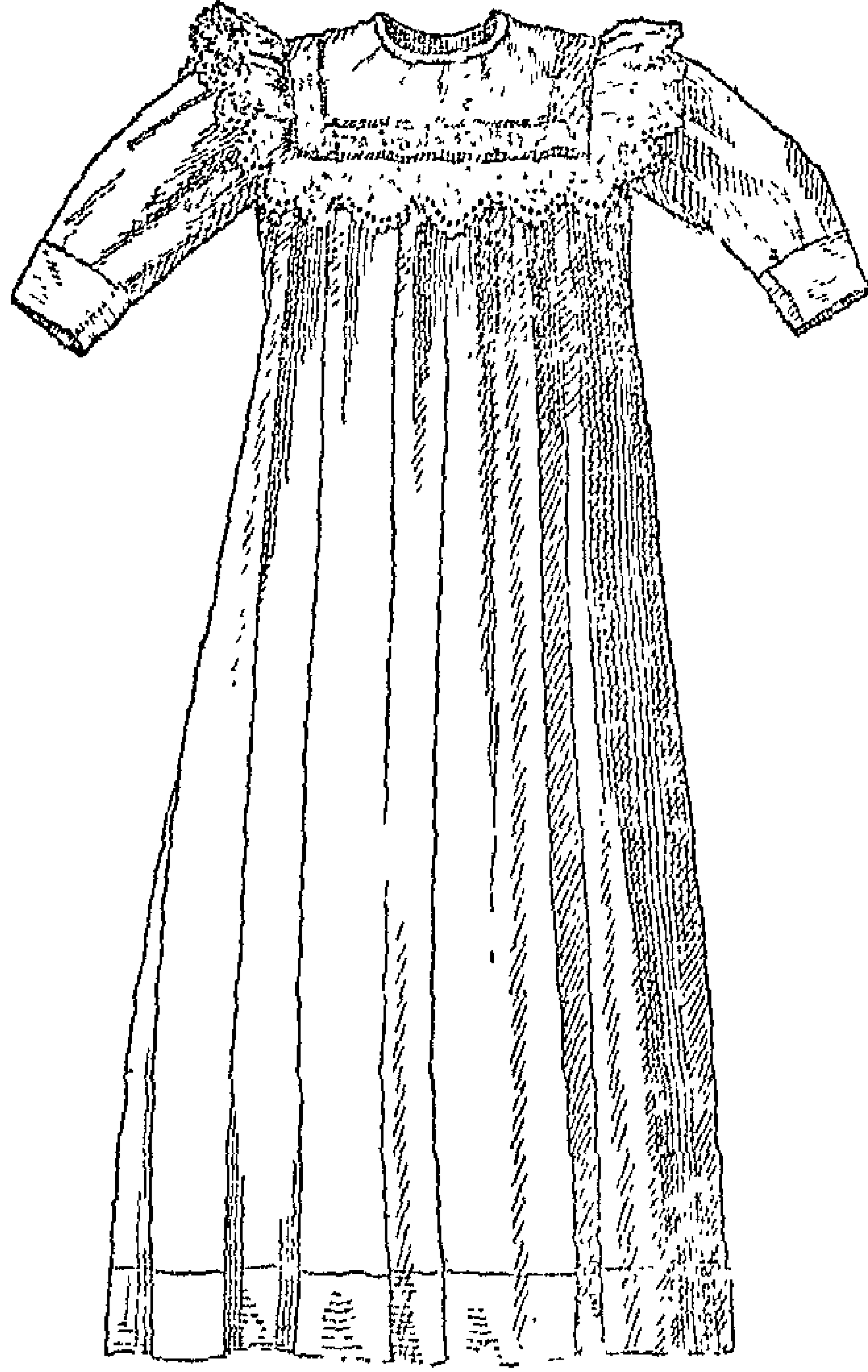
١٤ ـ الچاكسون وهو عبارة عن فستان طويل عديم الاكمام ويربط من الخلف بأزرار أو بأربطة ويعمل من الصوف شكل ٣٢



شكل ٣٣ ـ فستان تحتانى منظور من امام ومن خلف

١٥ ـ الفستان التحتانى ـ ويعمل من الباتستا أو البيكة شكل ٣٣ ـ وهو فى الغالب عديم الاكمام وجزؤه العلوى يبلغ طوله نحو ١٧ ر٠ متر والسفلى نحو ٧٥ ر٠ الى ٨٠ر٠ متر ويلزم ان يكون طوله مساويا لطول الچاكسون

١٦ ـ الفستان الاخير أو الفوقاني وهو الفستان الحقيقى وقد يمكن



شكل ٣٤ فستان أخير

عمله كالفستان التحتانى مع اضافة اكمام له فقط وما عدا ذلك فله جملة أشكال وقد يضاف اليه حزام ضيق لربطه من الخلف شكل ٣٤

٣ ـ كيفية الباس الطفل

اللفافة الاولى أو القماط الفرنساوى

لالباس الطفل يلزم أولا تحضير جميع ملابسه الضرورية في سبت مخصوص أو بقجة بالقرب من أمه أو مرضعته وان يكون المحل المعد لذلك دافئاً خاليا من تيار الهواء

ثم يبتدأ في العمل بوضع الطفل على الركب أو على مخدة ويغطى بغطاء ويدخل من قبل كم القميص في كم العنترى الصوف ثم في كم العنترى البيكه

اذا لزم لاجل سهولة العمل ويجتهد حينئذ بان لا يكشف من جسم الطفل الا الجزء المراد كسوته فقط منعا من تعريضه للبرودة ثم يدخل ابهام وسبابة

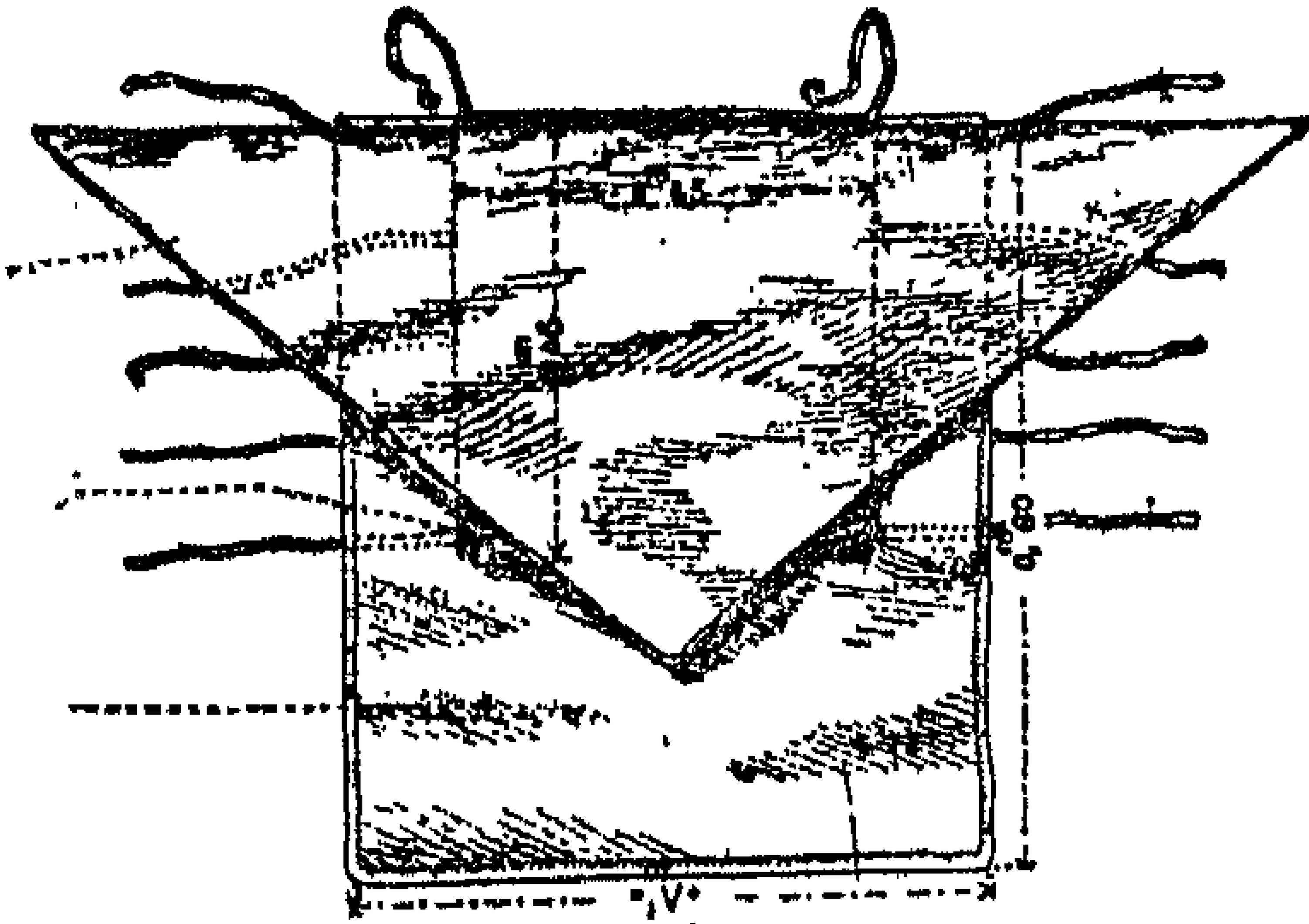


شكل ٣٦ ـ الطفل لابسا للقميص والعنترى (القماط الفرنساوى)

شكل ٣٥ ـ كيفية الباس الطفل للقميص والعنترى (القماط الفرنساوى)

اليد اليسرى للام أو المرضعة في الثلاثة اكمام ويقبض بهما على يد الطفل ويسند ذراعه باليد اليمنى للام ثم تجذب اليد الى داخل الاكمام بلطف واحتراس كما في شكل ٣٥

وبعد انتهاء اللبس يكون شكله كما في شكل ٣٦

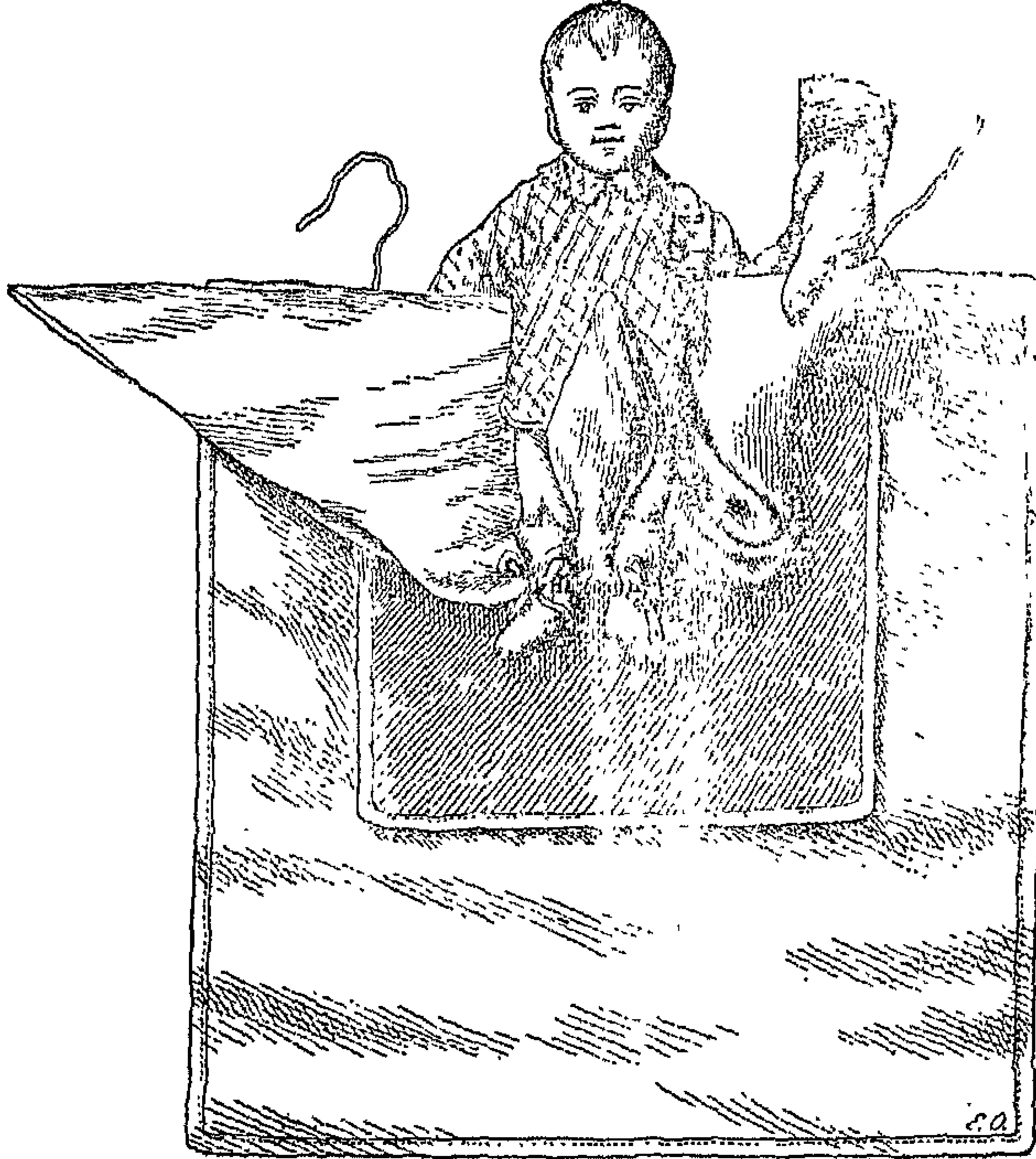


شكل ٣٧ ـ اللفائف موضوعة فوق بعضها

وبعد ذلك يلف الطفل بالحزام وبعد الانتهاء مما تقدم توضع اللفائف الثلاثة

فوق بعضها كما هو مرسوم في شكل ٣٧ وبالترتيب الآتى :

وهى اللفة الثالثة التى من الصوف أولا ثم اللفة الثانية من فوقها ثم اللفة الاولى من فوقها منثنية على شكل مثلث بحيث تكون الاحرف العليا للفائف الثلاثة



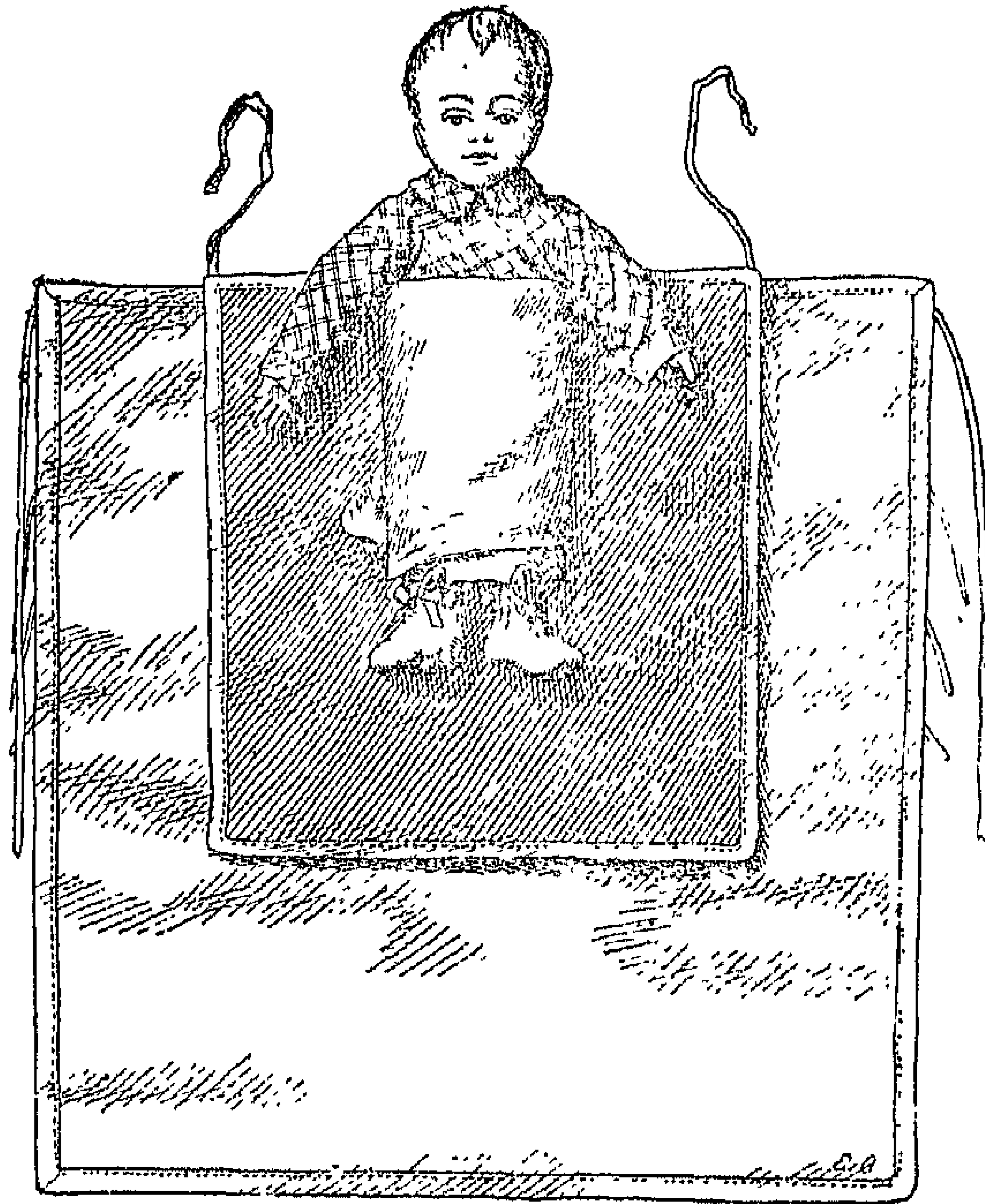
شكل ٣٨ ـ كيفية لف الطفل

باللفائف حول البطن والاطراف السفلى (القماط الفرنساوى)

على خط واحد وهذه تكون مبسوطة بهذه الكيفية على ركب من يقوم بالباس الطفل أو على فخذه ثم يوضع فوقها الطفل بحيث يكون حرفها العلوى يغطى الجزء السفلى للقميص والعنترى كما هو مبين في شكل ٣٨ ثم يبدأ باللف بان يمرر طرف اللفة الاولى التى على شكل مثلث من بين فخذى الطفل وتثنى على بطنه ثم يلف الطرفان الآخران عليه أيضا بحيث تغطى نصفه السفلى

ماعدا قدميه كما هو مبين فى شكل ٣٩

ثم تلف اللفة الثانية حول الطفل أيضا وتربط برباطين في حرفها العلوى وفي هذا الاثناء قد يمكن الباس الطفل جوربات من الصوف أو غيره لوقاية القدمين من البول وقد يمكن أيضا الاستغناء عنها

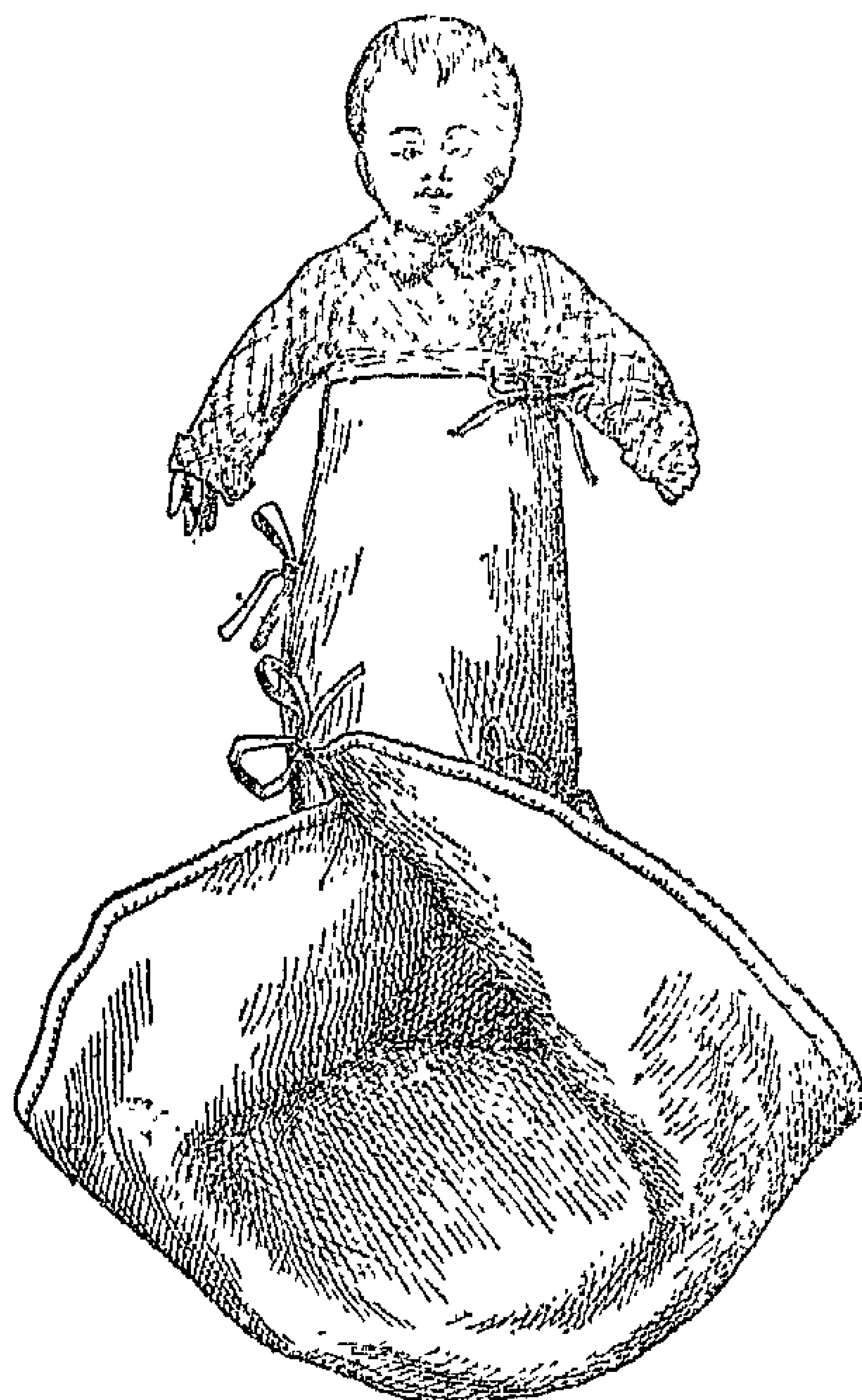


شكل ٣٩ ـ اللفة الاولى ـ

الملفوف بها الطفل (القماط الفرنساوى)

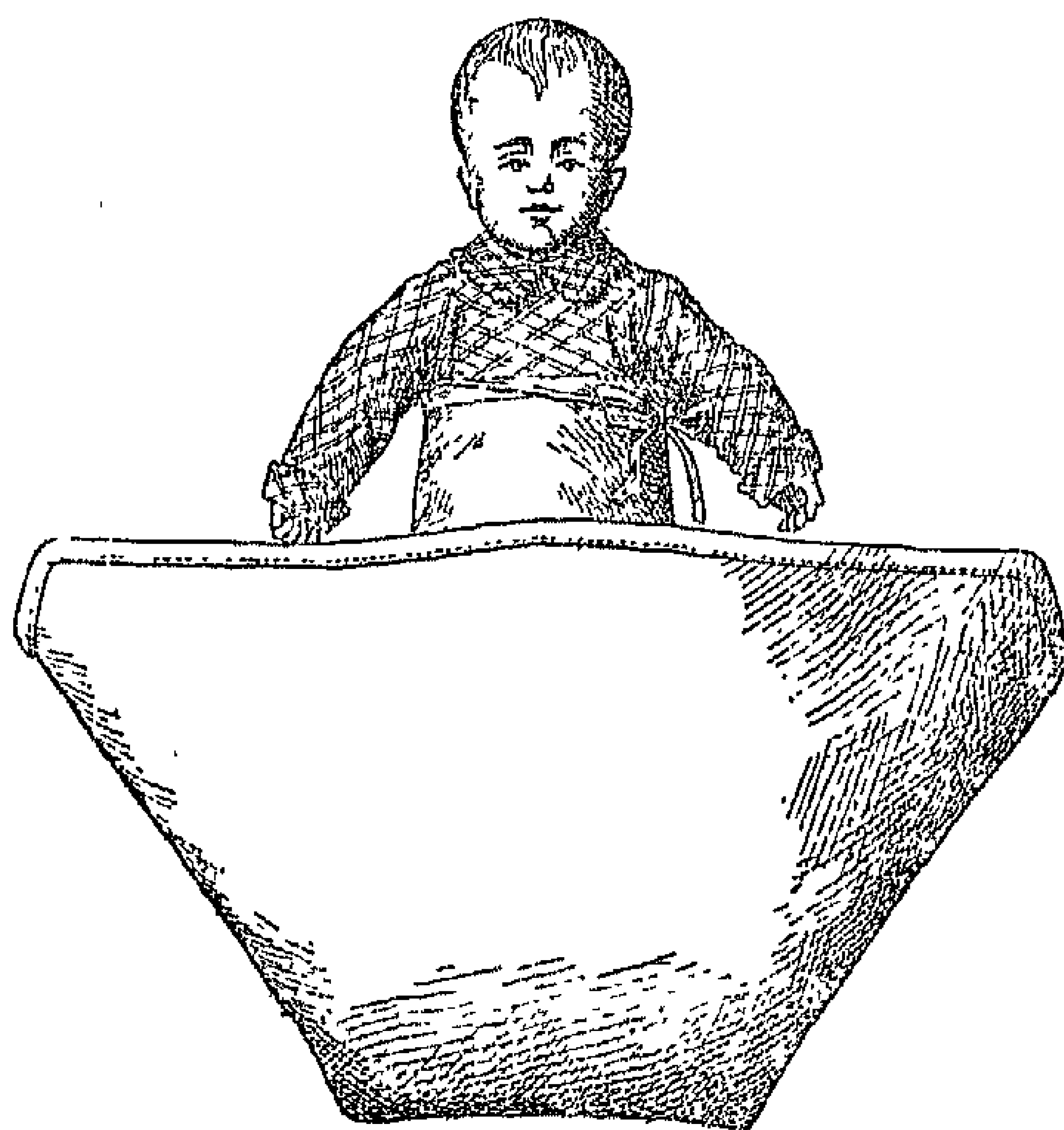
ثم يلف الطفل بعد ذلك باللفة الثالثة وهى الاخيرة كما فى شكل ٤٠ ـ بان يثنى حرفها الايمن الى الجهة اليسرى ثم حرفها الايسر الى الجهة اليمنى كما هو مبين في الرسم ثم تربط فى مكانها باربطة مخصوصة بحيث لا تكون ضاغطة على صدر الطفل ثم يثنى حرفها الاسفل الى الاعلى بحيث تغطى سيقان الطفل من امام كما في شكل ٤١ - و يبقي جزء منها قدر عشرة سنتمترات أسفل

القدمين لاعطاء الحرية لهما في التحرك



شكل ٤٠ — كيفية لف الطفل باللفة الثالثة (القماط الفرنساوى)

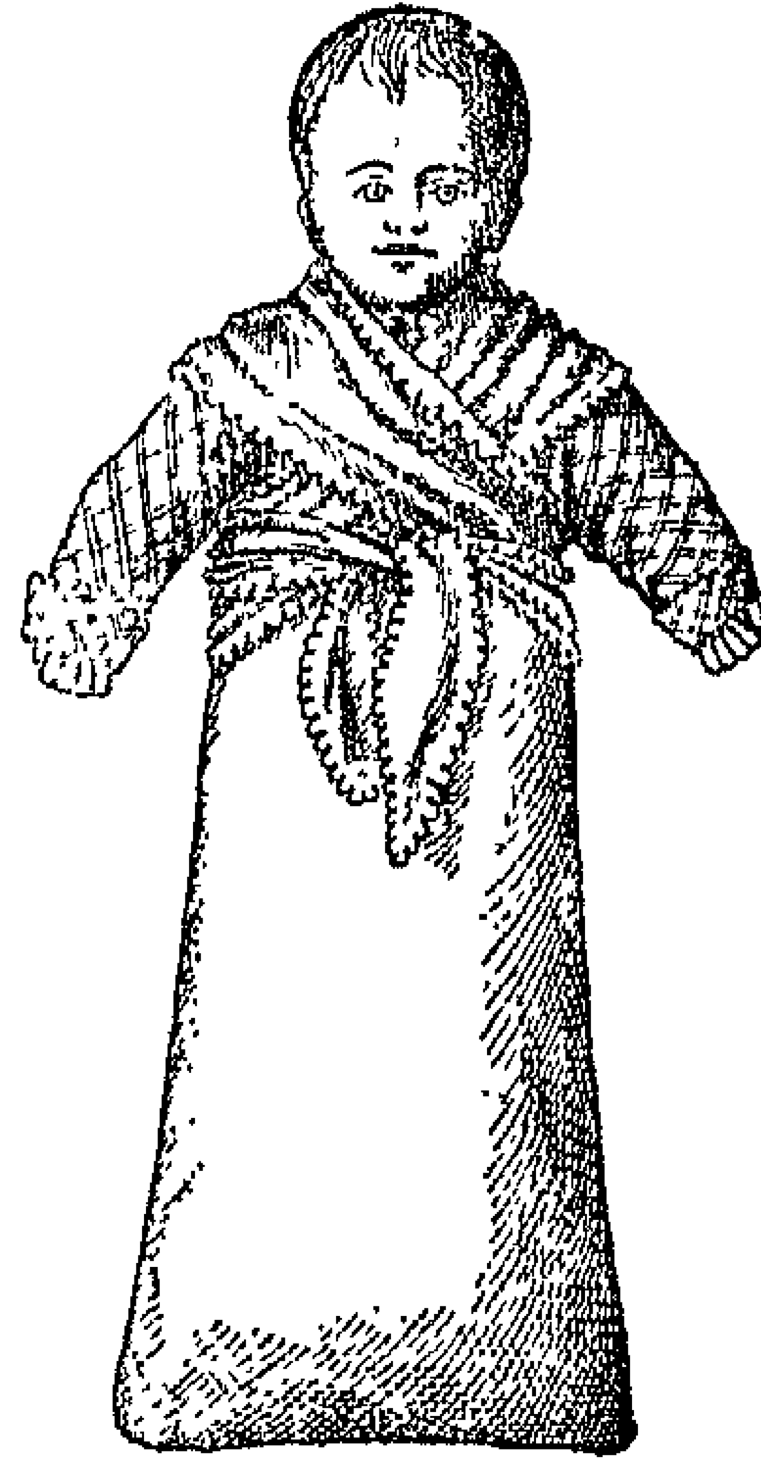
ثم يلف طرفاها الجانبين الى الخلف ويثبتان باربطة أو بد بابيس



شكل ٤١ — كيفية لف الطفل باللفة الثالثة (القماط الفرنساوى)

كما في شكل ٤٢

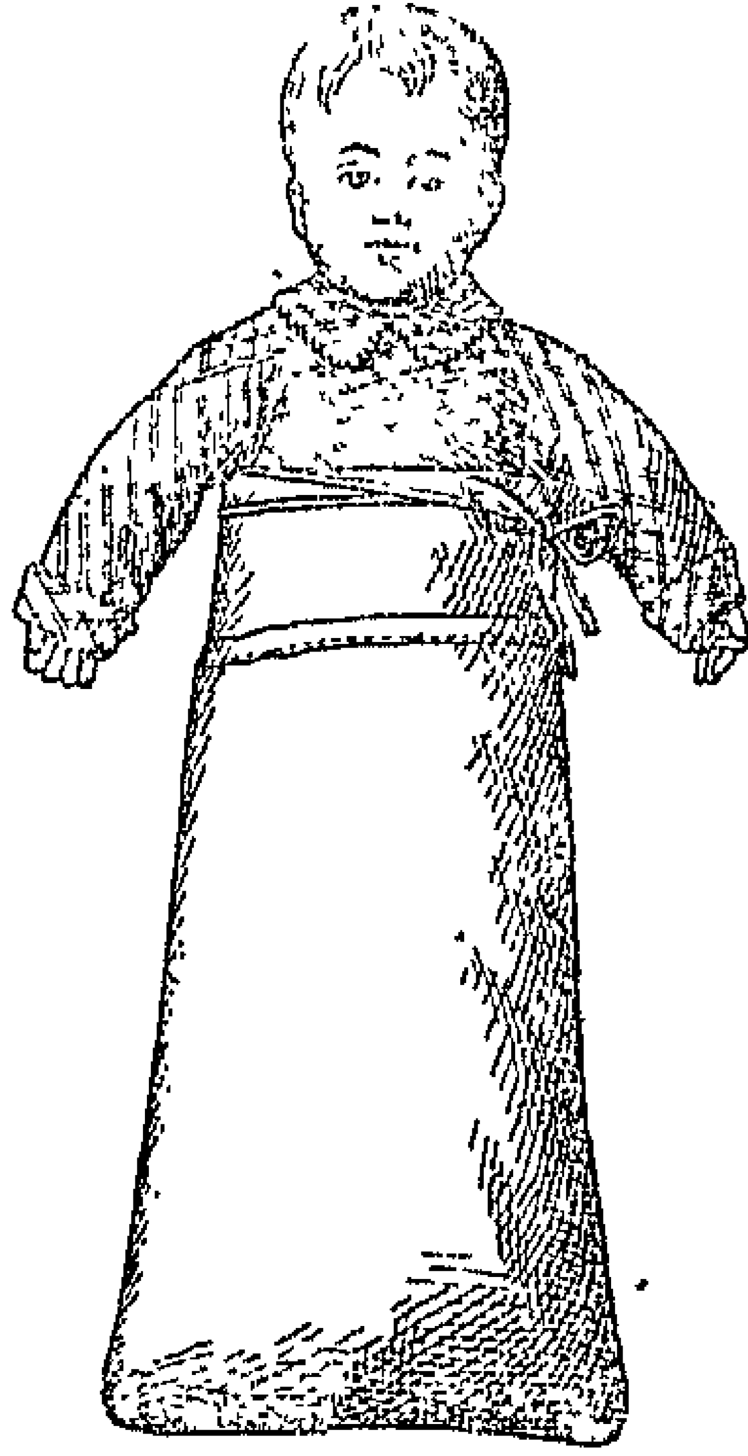
ثم يلف الشال حول الرقبة بالتصالب على الصدر كما فى شكل ٤٣ ويلف طرفاها للخاف بحيث تربط وراء الظهر أو يثنى طرفاها أيضا الى الامام وتربط هناك كما هو مرسوم في الشكل ثم يلبس المريول أو غطاء



شكل ٤٣

كيفية وضع الشال حول الرقبة

(القماط الفرنساوى)



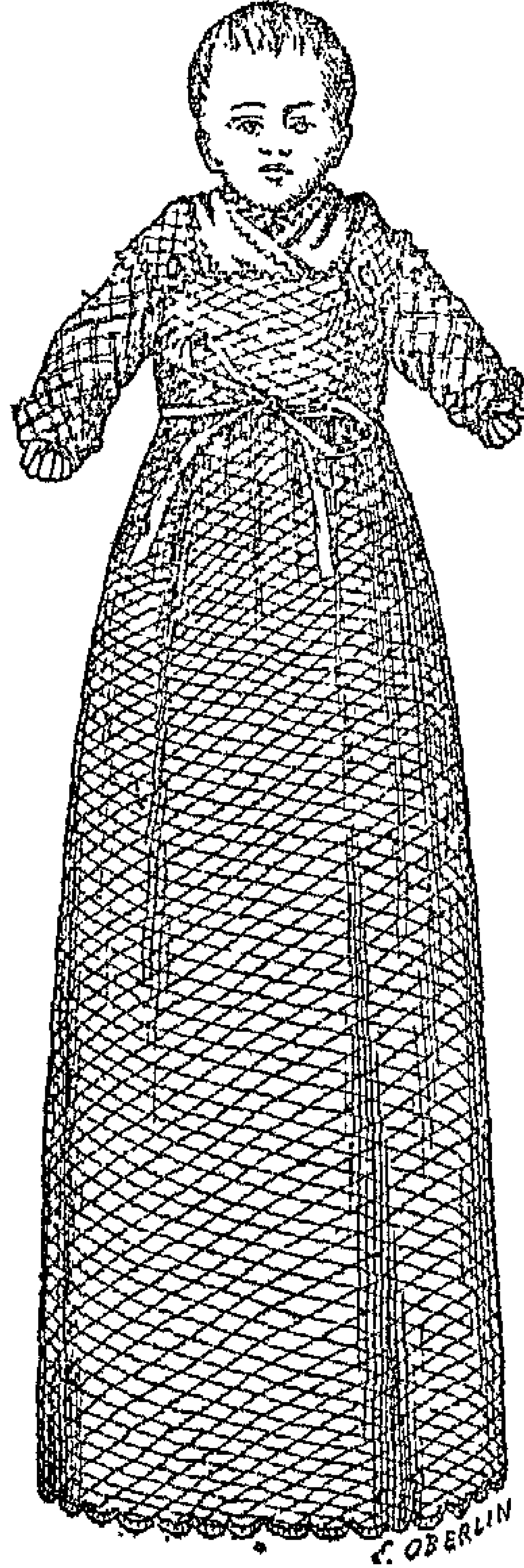
شكل ٤٢

الانتهاء من اللفة الثالثة

(القماط الفرنساوى)

القماط كما هو مبين في شكل ٤٤ وبه ينتهى لبس القماط الفرنساوى وفتحة المريول تكون دائما من جهة الخلف ويثبت اما بازرار أو باربطة تلف حول الطفل وتربط من امام وهذا المريول يوافق الجلابية في اللفة المصرية وهو تارة يكون باكمام أو بدونها فان كان له اكمام يلبس كما يلبس القميص والعنترى

ويمكن هنا أن يوضع للطفل مريلة أو غطاء للصدر (ولو أنها تدخل في اللفافة الثانية)



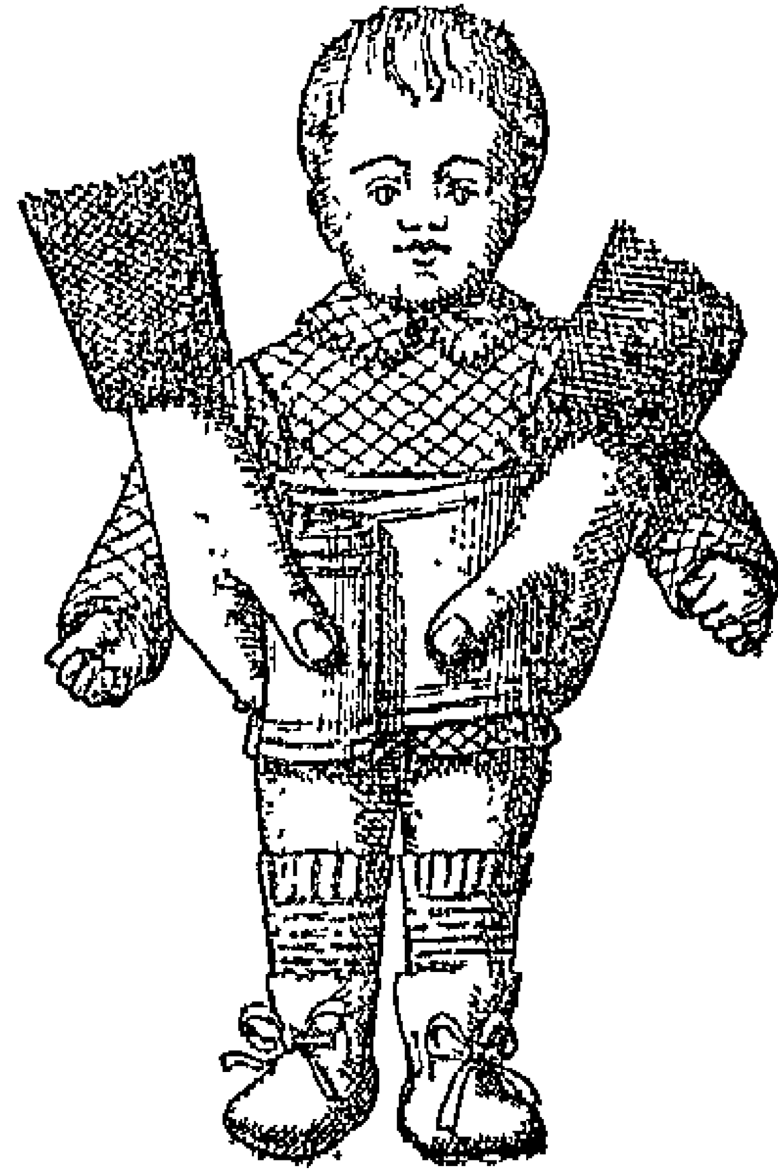
شكل ٤٤ مريول أو غطاء القماط

اللفة الثانية
أو القماط الانجليزى

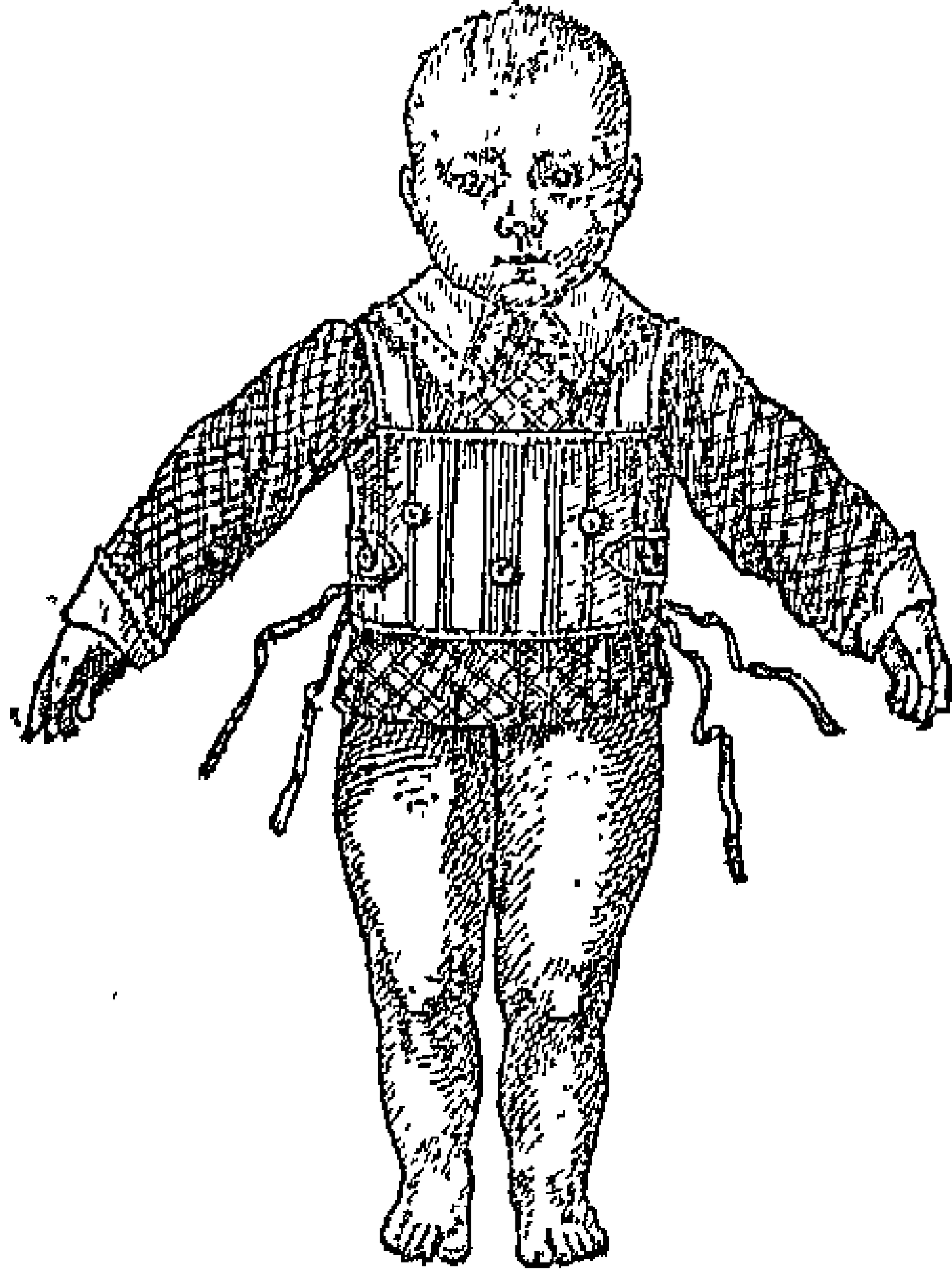
يلبس اللفافة الثانية أو القماط الانجليزى بالكيفيه الآتية :

تلبس أولا القميص والعنتريات كما في اللفافة الاولى تماما

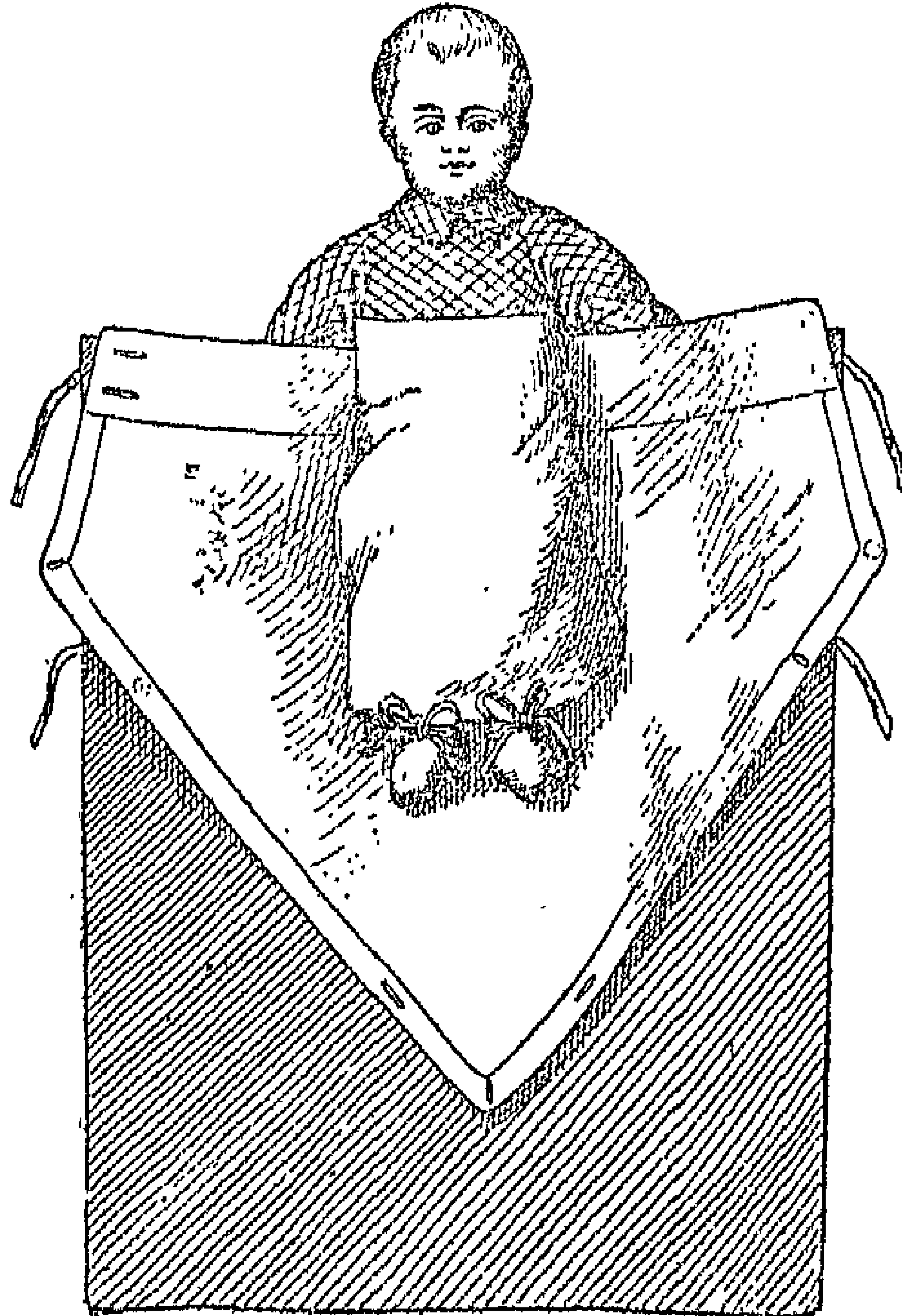
ثم يلف الطفل بعد ذلك بالحزام أو الكمر الانجليزى كما فى شكل ٤٥ ثم يربط الحزام بأربطته أو يثبت بدبابيس الامن (أى الدبابيس الانجليزية)



شكل ٤٥ (القماط الانجليزى)
كيفية لبس الحزام أو الكمر الانكليزى

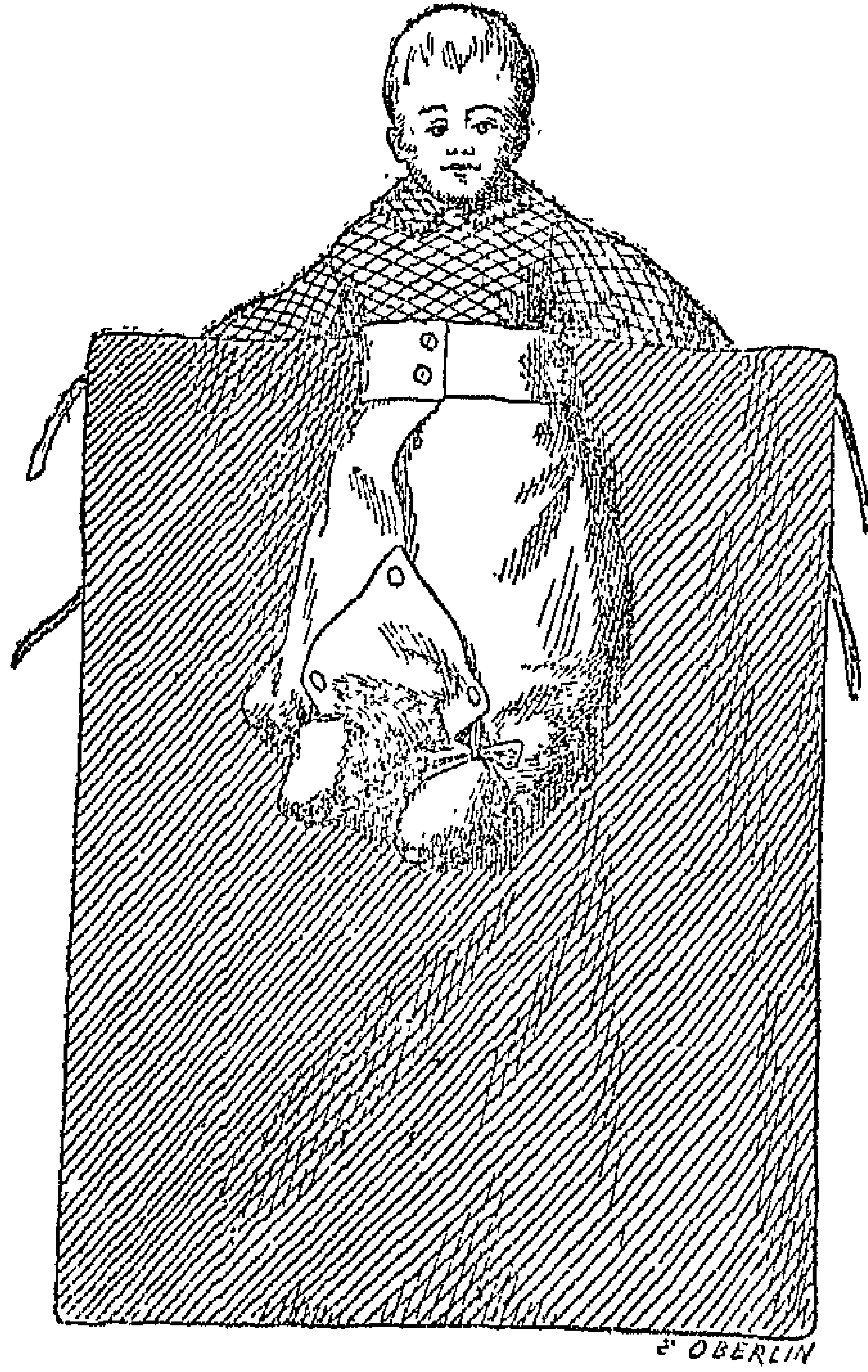


شكل ٤٦ (القماط الانجليزى)
كيفية لبس المشد



شكل ٤٧ (القماط الانجليزى)
كيفية لف الطفل باللفائف

ويلزم أن لا يكون الحزام كثير الضغط على خصر الطفل وفائدة الحزام حفظ الكلا واسنادها ولا يدوم لبسه الا انحو الشهر الرابع أو الخامس ويستعاض بدلا عنه بمشد صغير (كورسيه) كما في شكل ٤٦ لان الطفل لايحتاج بعد ذلك للاسناد من جهة الكايتين ولكن يحتاج



شكل ٤٨ (القماط الانجليزى)

كيفية لبس السروال

لذلك من جهة الجزء العلوى لجسمه وأحسن مايقوم بذلك هو المشد شكل ٤٦

ثم يلف بعد ذلك باللفائف كما في القماط الفرنساوى شكل ٤٧

ثم يلبس السروال ويثبت بازرار ورباط في طرفه العلوى كما في شكل ٤٧ و ٤٨

ثم يلبس الجوارب كما في شكل ٤٨ أيضا

ثم يلف الطفل باللفة المبينة في شكل ٤٨ ـ بحيث بعد لفها تكون كما في شكل ٤٩ ولكن يبقى طرفها السفلى بدون رباط لاعطاء الحرية للطفل في تحريك رجليه



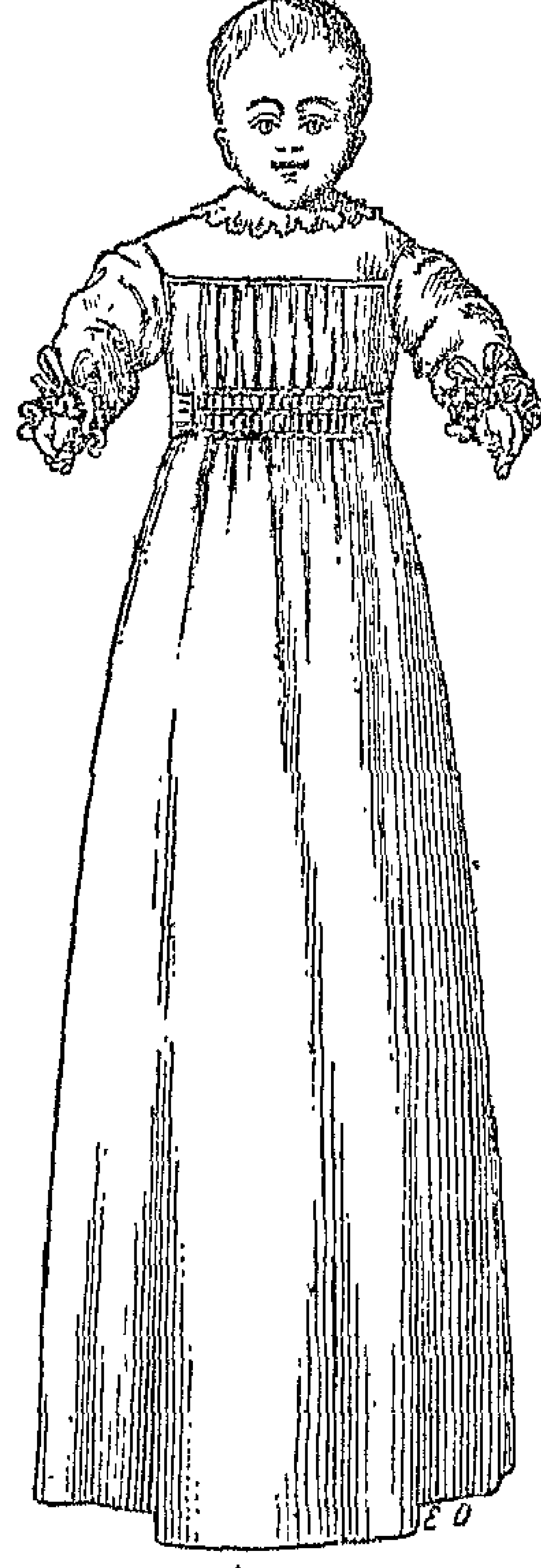
شكل ٤٩ القماط الانجليزى
كيفية لف الطفل باللفة

شكل ٥٠ ـ القماط الانجليزى
الفستان المسمى چاكسون

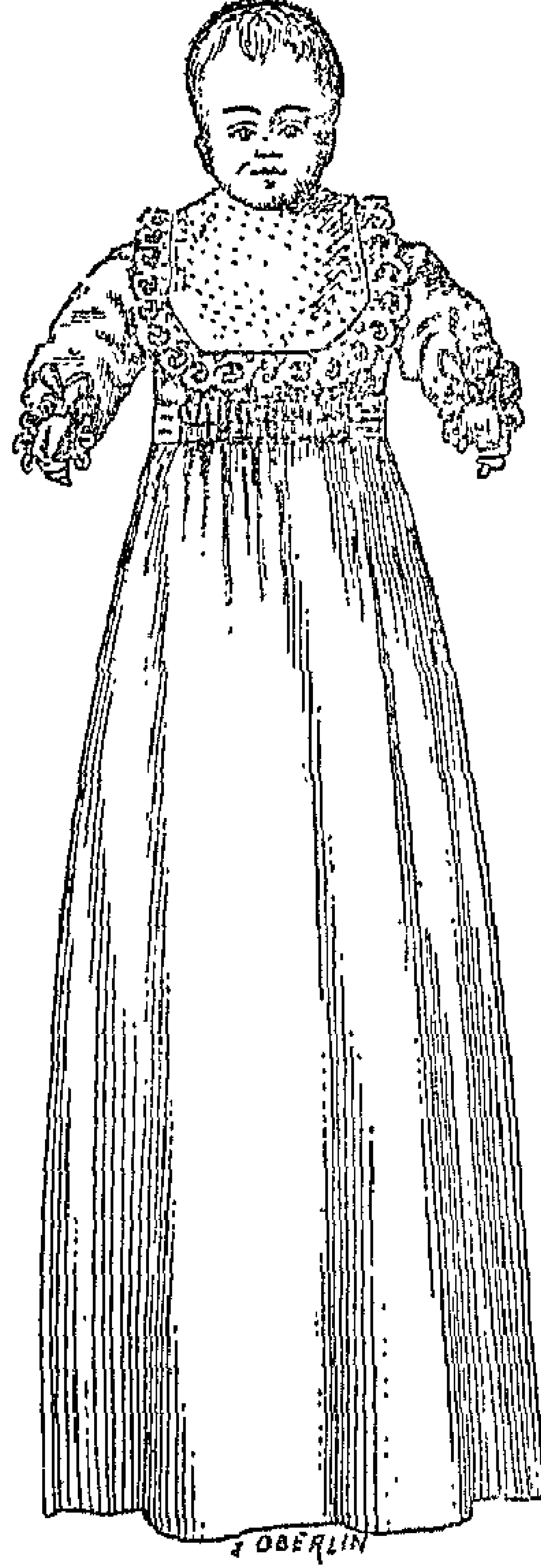
ثم يلبس الفستان المسمى چاكسون كما في شكل ٥٠

ثم الفستان التحتانى ثم الفستان الاخير كما في شكل ٥١

ثم المريلة أو غطاء الصدر كما في شكل ٥٢ وبها ينتهى القماط الانجليزى أو اللفافة الثانية



شكل ٥١ (القماط الانجليزى)
الفستان الاخير



شكل ٥٢ ـ القماط الانجليزى
المريلة

الباب السادس عشر

الاعتناآت الضرورية لنوم الطفل

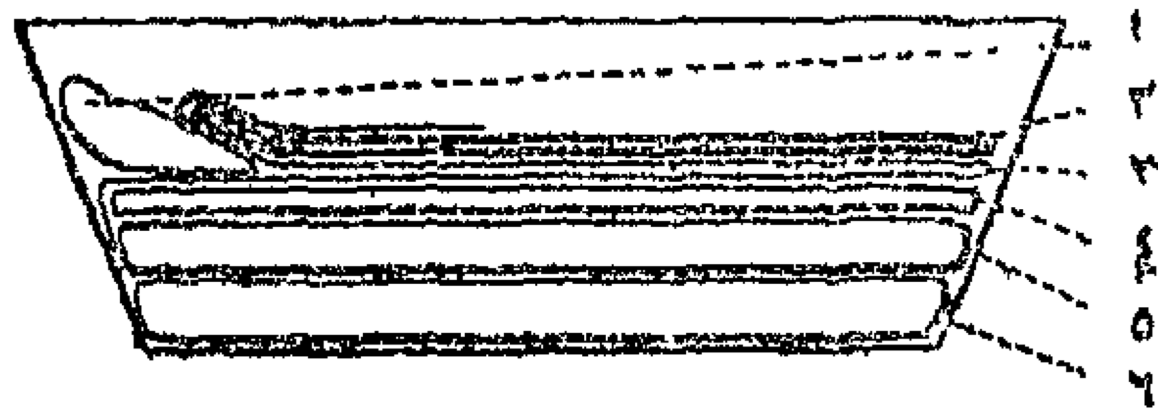
(١) — انفراد الطفل في سرير خاص — لا يسمح للام أو المرضعة بتنويم الطفل معها في سرير واحد ليلا وان تسامحت فيها نهاراً بل لابد لكل طفل من سرير خاص به وذلك للاسباب الآتية :: وهى أن الام أو المرضعة عند ماتستغرق في النوم ربما أماتت الطفل بكتم النفس وذلك بضغطها بثديها على فمه وأنفه من حيث لاتدرى بذلك أو ان ينقلب وجه الطفل لاسفل ثم تنقلب أمه عليه فيحصل له اختناق حتى ولو فرض نجاة الطفل من ذلك الا انه يتنفس طول الليل هواء مفسودا ومتشبعا بافرازات أمه خصوصا اذا كان الغطاء فوق رأسه . وزيادة على ما ذكر فان الطفل اذا نام في حضن أمه ليلا تفسد تغذيته وذلك لانه عند نومه لا ينقطع الثدى من فمه بل يستمر في الرضاعة منه مرارا عديدة طول الليل بكمية قليلة من اللبن بدون ان يشبع تماما فيرضع تارة ويترك الثدى تارة أخرى بدون انتظام ويعتاد الطفل على ان يرضع وهو نائم وبذلك يأخذ من أمه كمية من اللبن زيادة عما يصلح له فيسوء هضمه ويضعف أمه بخلاف ما اذا نام فى سرير خاص به فلا ترضعه أمه الا اذا صاح من الجوع فيرضع ثديها تماما ثم يعود الى سريره فينام مطمئنا حتى يوقظه الجوع مرة أخرى فيرضع ثدييه وهكذا وأما بالنهار فالام مستيقظة لحاجات الطفل وطلباته

أما اذا كان الطفل ضعيفا جدا وفي احتياج شديد لتدفئة أمه له فالاصوب ان تأخذه معها في سرير واحد لان حرارة أمه مفيدة جدا لتقويته وأما هى أى الام فلا تلبث ان تكتسب فطريا القدرة على الاحتراس على طفلها ولو

كانت مستغرقة في النوم حتى اننا نراها تنام جملة ساعات متتابعة وابنها على يديها في وضع واحد لا يتغير بدون ضرر عليه وفي هذه الحالة لا يخشى على الطفل من فساد تغذيته لان الطفل الضعيف يندر ان يزيد في الرضاعة عن الكمية التى يمتصها طفل قوى عادة

(٢) – سرير الطفل وفرشه

يلزم ان لايكون مهد الطفل قريبا من سطح الارض بل يكون مرتفعا عنها ويختار لذلك أسرة من الحديد لسهولة تنظيفها ولها جملة أنواع يختار منها ما كان ثابتا عديم الحركة الارجوحية وأرضه من السلك المشبك وله جوانب كافية لمنع الطفل عن السقوط وقوائم لحمل الناموسية ويفرش السرير بالكيفية الآتية :



شكل ٥٣ سرير الطفل

١ مخدة ٢ لحاف ٣ ملاءة ٤ لباد ماص ٥ مرتبة ٦ مرتبة

يفرش فى قاع السرير مرتبة واحدة أو مرتبتان من القطن أو التبن أو القش أو النخالة ويفضل التبن أو القش أو النخال عن القطن لرخص أثمانها وسهولة تغيرها كلما تلوثت بافرازات الطفل وزيادة على ذلك فانهامن أحسن مايستخدم للفرش صحة ودماثة وفوق هذه المرتبة أو المراتب يوضع قماش مشمع أو لباد ويفضل اللباد لعدم وجود رائحة له كالمشمع وفوق هذا أو ذاك تفرش ملاءة ومن فوقها توضع المخدة شكل ٥٣ – ثم ينوم الطفل فوق ذلك بقماطه اذا كان مصريا أو فرنساويا وان كان انجليزيا يرفع عنه الفساتين ثم يغطى

بملاءة أخرى ثم بلحاف أو اثنين أو بطاطين من الصوف اذا كان الطقس باردا واذا كان الطقس شديد البرودة يوضع بجانبي الطفل زجاجتان مملوءتان بماء ساخن محكمتا القفل ملفوفتـان بقطعة من القماش وموضوعتان بعيدا عنه قليلا ثم توضع الناموسية على قوائم السرير والقماش التى تعمل منه يلزم ان يكون فسيح النسيج أى قابلا لان ينفذ منه الهواء الى الداخـل ويخرج منه بسهولة لانه اذا كان بخلاف ذلك ينحصر الهواء داخل الناموسية ولا يتجدد فيفسد ويضر بصحة الطفل

هذا مايجب ملاحظته في كيفية تحضير سرير الطفل وهو أبسط وأصح ما يمكن عمله وما زاد على ذلك من الزخرف والزركشة وانتقاء أعلا الاصناف فهو تابع لدرجة العائلة من اليسر

ويوضع السرير في ركن من القـاعة بمعزل عن مصادمة مجرى الهواء ولا فرق بين ان يكون رأس الطفل أو قدماه من جهة الشباك أو بعيدا عنه

٣ ـ كيفية وضع الطفل عند النوم

بعضهم ينوم الطفل على ظهره والبعض الآخر على أحد جانبيه فاما النوم على الظهر فهو مضر احيانا لانه اذا اعترى الطفل قئ تدخل مواد القيء في المسالك التنفسية فتسدها واستحسن البعض ان يوضع الطفل بين بين لا على ظهره تماما ولا على جانبه تماما بحيث اذا تقايأ تخرج المواد منه بسهولة ويفضل ان يبتدأ بجانبه الايمن اتباعا للسنة الشريفة

ويلزم أثناء النوم أن يكون فم الطفل مقفولا ليدخل الهواء من أنفه ودخول الهواء عند التنفس من الفم مباشرة مضر بصحة الطفـل لان الانف مغطى بزغب معد لايقاف التراب المتحمـل به الهواء .وبذلك يمتنع

دخول الجراثيم المضرة المعدية التى كثيراً ما تصيب الشعب والرئتين عند الاطفال بالامراض القتالة وكذلك فان الانف لكثرة ثناياته معد لتسخين الهواء الذى يتنفسه الطفل حتى يساوى درجة حرارة جسمه أما اذا تنفسه من فمه وكان بارداً فانه يحدث بملامسته للاغشية المخاطية للحلق والشعب احتقانا فالتهابا

واذا لوحظ ان الطفل ينام وفمه مفتوح فلا بد من اعتبار جملة أشياء وهى إما أن يكون الطفل اعتاد على تلك العادة الرديئة وإما أن يكون أصابه زكام وإما أن يكون مصابا بأورام في الحلق وعلى كل حال فالواجب على العائلة عند ملاحظة ذلك في ولدهم أن يعرضوه على طبيب لمعالجة السبب

وأما اذا كانت عادة اكتسبها فعند النوم يوضع تحت ذقنه رباط ملفوف من فوق رأسه كزناد البرنيطة مدة جملة أيام حتى يعتاد على ذلك من نفسه

٤ — نوم الطفل ويقظته ·

ليس للطفل شاغل في يومه سوى الرضاعة والنوم بقطع النظر عن الزمن القليل المخصص لتغيير ملابسه ونظافته . ويخص النوم من أوقاته الثلاثة ارباع تقريبا لانه من المعتبر على العموم ان النوم هو الحالة الطبيعية للطفل في الازمان الاولى من حياته . ثم تأخذ مدة النوم فى النقص كلما كبر الطفل بحيث يكون الشاب أقل نوما من الطفل والشيخ الهرم أقل من الشاب

ولكن اذا لم يستيقظ الطفل تماما أثناء الرضاعة واستمر في حالة تناعس فهذه حالة مرضية دالة على ضعف الطفل ويلزم حينئذ الاعتناء به والالتفات لحالة الضعف التى اعترته من سوء التغذية وتعالج هذه الحالة اما بتغيير أنواع الطعام وإما بتحسين كيفية تعاطيها واحيانا يكون التناعس ناشأ عن كسل عند الطفل فحينئذ يلزم المساعدة في انعاشه بدلكه بماء الكولونيا وتغيير

ملابسه بغيرها نظيفة وعلى العموم ينشط بكل أنواع التنشيط والانتعاش

٥ ـــ قاعة الطفل

يلزم ان تكون حرارة القاعة الموجود فيها الطفل أعلى من حرارة باقي القاعات وان تكون بعيدة عن تأثير التغيرات الجوية الفجائية بحيث تكون ثابتة الحرارة بقدر الامكان ويتجدد هواؤها بسهولة وتدخل فيها أشعة الشمس كذلك وان تكون قريبة من قاعة الوالدين اذا كان الطفل في أيدى مرضعة ويلزم ان يكون طول ضلع القاعة على أقل تقدير ثلاثة أمتار وارتفاع سقفها أربعة أمتار وما زاد عن ذلك فهو أفيد في صحة الطفل ويجب ان يقلل من المفروشات فيها بقدر الامكان لانها تحمل الاتربة وتأوى اليها جراثيم الامراض وان تكون سهلة التنظيف وبعيدة عن الغوغاء

وعند تهويتها فاذا كان الهواء الخارجى باردا ينقل الطفل الى قاعة أخرى ريثما يتجدد هواؤها ثم يعاد اليها بعد ذلك

أرق الطفل

اذا لم ينم الطفل أو كثر قلقه فلا بد من البحث عن سبب عدم نومه بالدقة ولا يبتدأ بالمعالجة الا بعد معرفة ذلك السبب وخلاف ذلك يكون العلاج عديم الفائدة . وغالبا يكون السبب أحد الاحوال الآتية. مرض. أو سوء التغذية. أو حالة عصبية

فاما المرض فلانه يحدث حمى أو ألما أو قلقا وأحيانا يحدث المرض نوما عميقا خصوصا اذا كان فى الدماغ وعلاج هذه الحالة هى علاج المرض نفسه

وأما سوء التغذية فتنشأ اما عن الافراط في الغذاء وتكليف المعدة فوق طاقتها واما عن عدم كفاية الغذاء فيتألم الطفل من الجوع وعلاجها هو علاج

الاسباب وفي الاحوال العصبية فالغالب ان يكون الارق عند الاطفال ساكنى المدن أو الذين هم من والدين عصبيين وهو في هذه الحالة نتيجة الوراثة العصبية وهذه الاحوال تعالج ببروموراليوتاسيوم أوالصوديوم بمقدار ٢٥ر٠ جرام مع اللبن واستعمال الحمامات الساخنة مساء

الباب السابع عشر
في الاعتناآت الضرورية لصحة الطفل

١ — صحة الحواس

فاما اللمس والذوق والشم فلا يتخذ لها احتياط خاص وأما السمع فان الاصوات الحادة العالية تزعج الطفل وربما أورثت عنده حالة عصبية

وأما الابصار فيجب الالتفات كل الالتفات لمراقبة أعين الطفل في كل لحظة يزور الطبيب فيها العائلة حذرا من الاصابة بالرمد الصديدى المتلف للاعين وذلك زيادة عن الاحتياطات الصحية لوقاية العينين التى تتخذ بعد الولادة كما ذكرنا سابقا ويجب الاعتقاد بان الاهمال في أى اصابة عينية ولو خفيفة اذا لم تتدارك عاجلا ربما سار بالعين الى الخطر سيرا سريعا يذهب بالبصر

٢ — التنفس والدورة الدموية

لحفظ التنفس في حالة معتدلة يلزم ان تكون الملابس متسعة بحيث لا تضغط على الصدر وان تكون حرارة الهواء الذى يتنفسه الطفل ثابتة بقدر الامكان لانه اذا وجد الطفل في جو مرتفع الحرارة ثم أتى به فجاءة في جو منخفض حرارته فبملامسة الهواء البارد للشعب والخلايا الهوائية يحصل للطفل احتقان في تلك الاعضاء ينتهى في أحوال مخصوصة بالتهاب

واذ كانت الدورة الدموية رديئة عند الطفل فانه يشاهد لون جلده أصفر أو بنفسجيا باردا قليل الدم في الاجزاء التى تكون الدورة الدموية فيها ناقصة وعلى ذلك يكون التنفس غير منتظم فاذا استمرت هذه الحالة زمنا يعتاض عن ذلك الدم المفقود من بعض الاعضاء باحتقان في الاعضاء المركزية وخصوصا في الرئتين يعقبه التهاب رئوى شعبي أو غيره

وتعالج تلك الحالة بدلك الطفل دلكا منتظما لطيفا أو بوضع الطفل في حمامات ساخنة

٣ ـ صحة الهضم

يلزم لتسهيل الهضم على الاطفال مساعدة الفعل الاول من أفعاله ألا وهو ترطيب الاغذية باللعاب وذلك يحصل بالمص عند الطفل الرضيع وبالمضغ عند الاكبر منه سنا

فاذا ما استقرت الاغذية في المعدة يلزم عدم الضغط على الجسم بالملابس لتسهل بذلك حركات المعدة الطبيعية

ويجب ان لا يعطى الطفل طعاما قبل ان تتم المعدة هضم الطعام السابق حتى ولا قبل ان تتفرغ المعدة تماما من أطعمتها المهضومة بل يلزم الانتظار المدة القانونية لهضم الاغذية في المعدة ونزولها في الامعاء لان تراكم الاغذية فوق بعضها يحدث عسرا في الهضم مع بعض اضطرابات فيه كتمدد المعدة والتلبك المعدى وفقد الشهية وسنذكر في باب الرضاعة المدة القانونية للهضم

ويتبع انتظام الهضم انتظام خروج فضلات الأغذية لأن تراكم تلك الفضلات في الامعاء الغلاظ مضر بصحة الطفل وعدد نوب التبرز عنده هى كما سبق ذكرها في الجهاز الهضمي للطفل صحيفة ١٧٨

والتبرز يكون خارجا عن ارادة الطفل في الاشهر الاولى من عمره ولكن يمكن التوصل لجعله اراديا بعد سن الثلاثة شهور الى الاربعة وذلك بأن تعود الام أو المرضعة طفلها على لفظ يفهم منه الطفل معنى ذلك بحيث اذا أحس بالحاجة الي التبرز ردد هذا اللفظ فيفهم مراده حالا ويسرع باجابة طلبه وهو احضار اللفة أو القصرية وفي ذلك فوائد عديدة أهمها عدم ملامسة جسم الطفل للمواد البرازية المضرة صحيا ولكن يختلف الاطفال في سرعة فهم هذا الدرس ومنهم من لا يكاد يبلغ سنه ستة شهور واذا ترك طول النهار فانه لا يتبرز في ملابسه أبدا وكذلك بعد سن الستة شهور يمكن تعويد الطفل على الجلوس على القصرية صباحا ومساء وحده أو بمساعدة أمه أو مرضعته له ويلزم تشجيعه على ذلك حتى يتعود على التبرز مرة أو مرتين في أوقات منتظمة من النهار وفي ذلك من التأثير الحسن على صحته المستقبلة ما لا يخفى

واذا لم ينتظم التبرز فليس من المستحسن العجلة في استعمال الملينات للاطفال لان في استعمالها تكاسل الامعاء وانما الاحسن ترك الطفل بحالته فان لعبه وكثرة حركته يكفيان لتنظيم حركة الامعاء هذا اذا لم ينشأ عن الامساك أى احتقان

٤ — نظافة الطفل واستحمامه

ذكرنا في صحيفة ١٤١ كيفية استحمام الطفل بعد ولادته مباشرة وتنظيفه من المواد الراسبة على جسمه أثناء الحمل وسنذكر الآن كيفية استحمام الطفل بعد ذلك

فبعضهم يستعمل للاطفال حماما دافئا كل يوم صباحا ويغسل زيادة على

ذلك القسم التناسلي الشرجي جملة مرار في اليوم ثم ينشفه ويرشه بالمساحيق وخصوصا عند الثنايا والحفر كبين الفخذين والابط وحول الرقبة وهذه المساحيق كالنشاء (البودره) ومسحوق الكبريت النباتي ومسحوق الطلق وترش هذه المساحيق بقطعة من القطن وفي فصل الشتاء يعمل الحمام في غرفة دافئة

ومن المستحسن تغيير ملابس الطفل عدة مرات في النهار لمنع ملامسة جسمه بفضلاته زمنا طويلا لاجتناب الاحمرار والتسلخ عن جسمه وباستعمال هذه الحمامات من الصغر يعتاد الطفل عليها في الكبر واذا لم يتيسر عمل الحمام يوميا يعمل على الاقل مرتين أو ثلاث مرات في الاسبوع ولا يمكث الطفل في الحمام اكثر من خمس دقائق . ويلزم الاحتراس عليه من البرد عند خروجه من الحمام . واذا حصل للطفل اضطراب في النوم يستبدل الحمام في الصباح بحمام في المساء وانما يلزم أن تكون حرارة الماء في حمام المساء اكثر ارتفاعا منها في الصباح

والبعض الآخر يستعمل للاطفال الحمام صباحا ومساء الى بضع سنوات ثم يبطل حمام المساء ويستمر في عمل حمام الصباح الى آخر العمر كما هي عادة الانجليز

وحرارة الماء يلزم أن تكون في الثلاثة الاشهر الاولى من عمر الطفل كحرارة جسمه أو ٣٨ درجة وبعد هذا الزمن تخفض حرارة الماء الى أن تبلغ ٢٥ درجة وفي زمن الصيف حيث تكون حرارة الجو مرتفعة جدا تخفض حرارة الماء الى درجة ١٠

ومن الواجب امعان النظر في حالة الطفل عند وضعه في الحمام لان

بعض الاطفال بمجرد احساسه بالماء المنخفض الحرارة ينتعش وتظهر عليه ملامح الانشراح ويزيد جسمه نموا فمن كانت هذه حالته فالحمام البارد موافق له وبعضهم يتأثر من برودة الماء فيبكي ويصيح فهؤلاء لا يوافقهم الحمامات الباردة ويلزم رفع درجة حرارة الماء للدرجة التي يتحملها الطفل ثم يجتهد بعد ذلك في تخفيض درجتها شيأ فشيأ حتى يتعودها

ه — الاعتناء بالشعر والاظافر

تقدم أن ذكرنا فى صحيفة ١٨١ ان شعر الطفل المولود به يسقط من بعد نحو شهرين من ولادته تقريبا ثم يعقبه شعر آخر دائم يظهر فى خلال السنة الاولى ففى هذه الحالة يترك الشعر وشأنه يسقط من ذاته وكل عمل يراد به المساعدة فى سقوطه أو منعه يضر بجلد الرأس ويمنع الشعر الدائم من الظهور بحالته الطبيعية وانما الواجب تنظيف فروة الرأس تنظيفا جيدا مرة أو مرتين فى الاسبوع لرفع المواد الدهنية اللاصقة بجذور الشعر والمكونة لطبقة دهنية تزداد سماكة كلما أهمل فى رفعها . وترفع هذه المواد بدلك الرأس بلطف بالفازلين البوريكى أو بصفار البيض ويلزم أن يكون شعر الرأس متوسطا فى الصغر دائما لان الرأس بهذه الكيفية يمكن تنظيفها جيدا ولان الشعر القصير قليل السقوط وخصوصا فى المستقبل

وعند البنات يترك الشعر بدون قص من ابتداء السنة السادسة أو السابعة وانا نحذر العائلات كل الحذر من استعمال الادوية المقول عنها انها مطولة للشعر أو مقوية له لبناتهن فان هذا من التدجيل المنتشر فى كل البلدان وفضلا عن كونه لايفيد فانه يضر احيانا وفي الحقيقة لايعلم دواء مفيد لنمو الشعر تماما وانما يمكن الحصول

على النتيجة عينها بتقوية الطفل وحفظ رأسه نظيفة دائما والزمن يفعل مايشاء وما زاد عن ذلك فهو عديم الفائدة وأما في حالة وجود مرض فيلتجأ حينئذ لاستعمال الدواء القانونى اللازم له

وأما الاظافر فيجب تقليمها كل ١٠ أو ١٥ يوما لئلا يجرح الطفل بها نفسه فيتسبب عنها اعراض مؤلمة

٦ ـ الخروج للفسحة

يختلف السن والوقت الذى يخرج فيه الطفل للفسحة فى الهواء المطلق ليس فقط باختلاف قوة الطفل من شدة أو ضعف بل وباختلاف حرارة الهواء الخارجى أعنى تبعاً للطقس والفصول

فاما السن ففى فصل الصيف يخرج الطفل للفسحة بعد ثمانية أيام من ولادته وفى فصل الربيع والخريف يخرج بعد خمسة عشر يوما وفي الشتاء يخرج بعد شهر من الولادة

وأما الوقت الذى يخرج فيه الطفل للفسحة فيكون بين الساعة التاسعة والحادية عشرة (شمسية) صباحا وبين الساعة الرابعة والسادسة مساء فى فصل الصيف وفى الشتاء يخرج فيما بين الظهر والساعة اثنين بعده

وعند خروج الطفل يحمل نائما على مرتبة صغيرة مغطى بعباءة أو برنس فى الازمنة الاولى من عمره أو محمولا في المحفظة التى تقدم ذكرها وبعد ذلك يخرج محمولا على ذراع واحد جالسا عليه

ويلبس الطفل طاقية من الصوف فى الشتاء ومن الباتسته أو أى قماش رفيع فى الصيف وما دام الطفل فى غرفته فلا يحمل فوق رأسه شيأ لانه لا يصيبه الزكام بغير طاقية اكثر مما يصيبه بها

وفوق رأسه توضع طرحة من الشاش الرفيع جداً (البرنج أو التل) لمنع الذباب والحشرات عن عينيه وفوق ذلك يلزم الحصول على شمسية يتقى بها الطفل اشعة الشمس الحامية في الصيف والمطر والهواء في الشتاء

ويجب الاحتراس من تعريض الطفل للتغيرات الفجائية في الحرارة واذا كان لابد من اطالة زمن الخروج بالطفل للفسحة فيجب قبل الذهاب الحصول على جملة لفائف في كيس مخصوص لتغيير ملابسه كلما اقتضى الحال ذلك

واذا زاد وزن الطفل يكون من المستحسن والاصح في اوقات الفسحة أن يستعمل له عربة يجلس فيها بغاية الراحة عوضا عن ذراع مرضعته

٧ — الوقاية من الجدرى

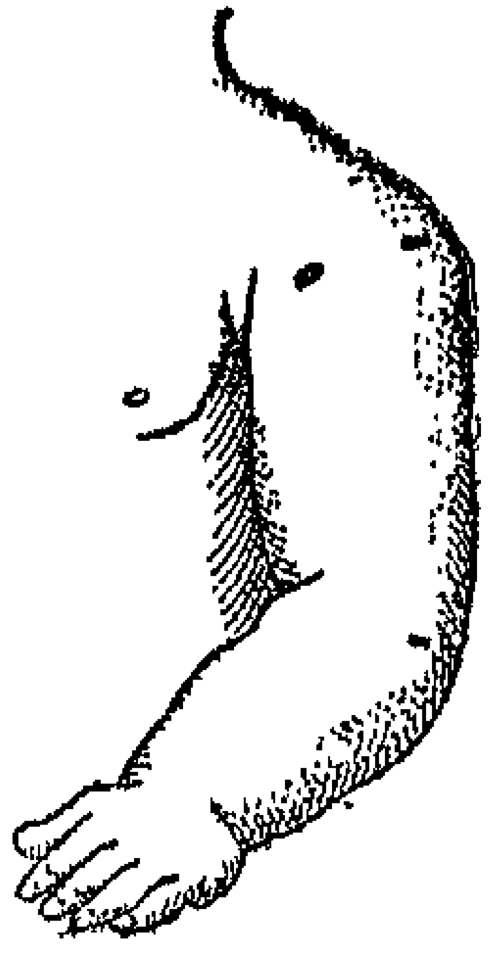
التطعيم بالمادة الجدرية هو العلاج الواقى من الاصابة بالجدرى وهو اجبارى في جميع البلاد المتمدنة تقريبا ومنها بلادنا المصرية العزيزة

ويحصل التطعيم بالمادة الجدرية في مصر قبل انتهاء الشهر الثالث من عمر الطفل وفي فرنسا في شهرين من عمره وفي انجلترا قبل الشهر السادس ذلك اذا لم يكن ثم وباء من الجدرى منتشرا في البلاد والا يصح ويلزم تطعيم الاطفال قبل هذا الزمن حالما يعلم بوجود الداء منتشرا . ومع ذلك فقد يمكن تأجيل التطعيم الى حين متى كان الطفل ضعيفا أو مريضا لا يتحمله وانما يجب الحصول لذلك على شهادة طبيب

والطفل يكون قابلا للتلقيح في ستة اسابيع الى ثمانية اسابيع من عمره

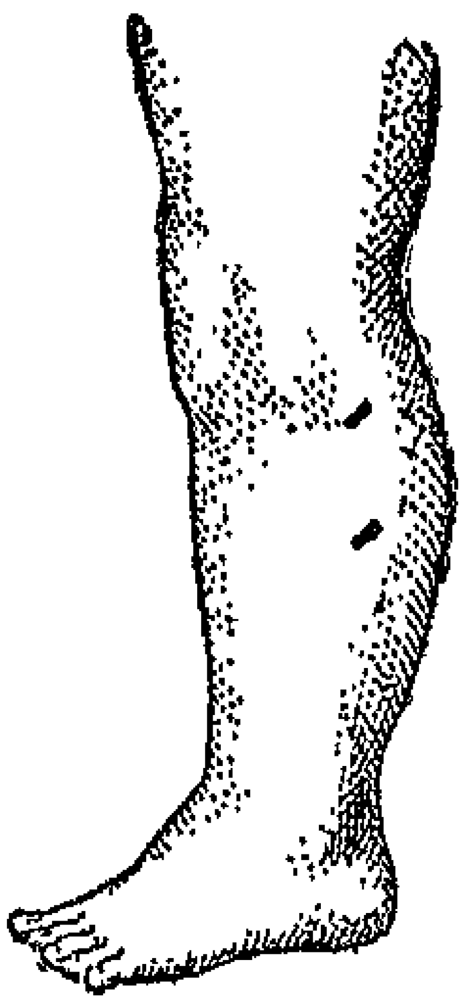
وليس للتطعيم مكان في الجسم خاص به فايما لقحت المادة الجدرية فانه ينفع التلقيح وانما يفضل مكان على آخر للسهولة فقط والمفضل في ذلك أن

يكون التلقيح فى احد الذراعين بالقرب من الكتف ويفضل الذراع الايسر على الايمن (شكل ٥٤) لان الطفل غالبا تحمله مرضعته أو خادمته على ذراعها الايسر فاذا كان التلقيح في ذراعه الايمن احتك في كتفها فيتهيج مكان الجرح ويكون سببا دائما في تألم الطفل ولذلك يفضل الذراع الايسر وكذلك النوم يكون غالبا على الجانب الايمن وعند البنات يفضل في هذه الايام عمل التلقيح في سمانة الساق عوضا عن الذراع حفظا لرونقه وبهائه من التخديش كما في شكل ٥٥



شكل ٥٤ — التلقيح في الذراع

وفي الذراع يعمل التلقيح فى ثلاث نقط الى خمسة فى الجزء العلوى من الذراع اسفل الكتف قليلا وكيفيته ان يغسل اولا مكان التلقيح بمحلول مضاد للعفونة كمحلول السليمانى ثم يجفف بقطعة من القطن المطهرة بنفس المحلول ثم يوضع عليه ثلاث أو خمس نقط من اللقاح المحفوظ في انابيب خاصة به محكمة القفل بعد كسر طرفيها بمقص مغلى بالماء أو مسخن على لهب السبرتو متقاربة من بعضها ثم يخدش جلد الذراع فوق اللقاح خدشا خفيفا سطحيا بطرف مبضع أو مشرط خاص بعد تسخينه على لهب السبرتو ويجتهد في تقليل الدم النازف من الخدش ماامكن لان الدم الكثير يسيل مع اللقاح فلا ينفع ثم يبسط اللقاح بنصل المبضع فوق الخدش لاجل أن يمتص ثم يترك حتى يجف ثم يوضع فوقه غيار نظيف



شكل ٥٥ — التلقيح فى سمانة الساق

وفي ذلك الوقت يمنع الطفل من الخروج خارج المنزل ويوقف استعمال الحمامات العمومية ما عدا القسم التناسلي الشرجي فانه يغسل دائما

وفي نحو اليوم الثالث من العملية تحمر نقط التلقيح وتلتهب ثم تظهر على شكل بثرة ثم تأخذ في الكبر شيأ فشيأ في نحو أربعة أو خمسة أيام حتى تصير حويصلة مملوءة بمادة سائلة منخفضة من الوسط وفي اليوم الثامن تصير الحويصلة في حجم قطعة الليم ولونها أبيض كدر منخفضة الوسط أيضا والجلد المحيط بها سليم تماما وبعد يوم أو اثنين يلتهب الجلد قليلا ويصير لون الحويصلة أصفر وبعد يوم أو اثنين آخرين يختفي الالتهاب المحيط بالحويصلة تماما وتصير الحويصلة نفسها أكثر صلابة وتغمق في اللون عن ذى قبل ثم تصير بعد بضعة أيام قشرة جافة سمراء اللون تسقط بعد ثلاثة أسابيع من ابتداء التلقيح ويبقى بعدها أثر التحام منخفض ولكنه أقل اتساعا من القشرة التى كانت مغطية له ولونه أحمر لكنه يصير بعد بضعة أشهر ابيض ويبقى هكذا الى الابد

ولا يعمل للطفل أثناء ذلك شئ مطلقا سوى توسيع الملابس الموجودة على الذراع واذا زاد الالتهاب في الجلد كثيرا فى نحو اليوم الثامن حتى صار متعبا للطفل يرش الجرح صباحا ومساء بمسحوق حمض البوريك واكسيد الزنك أجزاء متساوية فان ذلك يفيد الجرح كثيرا ويخفف عن الطفل آلامه ويعطى للطفل أيضا نصف ملعقة بن من زيت الخروع أو يعطى ٠٦ر جرام أو ١٢ر٠ من مسحوق الزئبق والطباشير مع قليل من السكر

ونجاح التلقيح يقدر بنحو ٣ أو ٢ من ٤ واذا ظهرت حويصلة واحدة يعد التلقيح ناجحا واذا لم ينجح فى المرة الاولى يعاد التلقيح بعد ثلاثة أسابيع

الى شهر وانما يفعل ست نقط عوضا عن ثلاثة أو خمسة ويكون الخدش أكبر مما في المرة الاولى

وأحيانا قد يعمل التلقيح مرارا عديدة مع اتخاذ التحوطات الضرورية ومع ذلك لاينجح فيقال للطفل حينئذ انه متعاص على التلقيح وعلى الاصابة بالجدرى وذلك اما لان الام قد تلقحت أو أصيبت بالجدرى أثناء حملها للطفل واما لسبب نجهله الآن فاذا تلقح الطفل أربع مرات مع اتخاذ التحوطات الشديدة ولم ينجح التلقيح فيلزم العدول عنه بلا خوف بالكلية من الاصابة بالجدرى ويعاد التلقيح بعد عام أو عامين فاذا لم ينجح يعتبر الطفل كانه تلقح وفي الاحوال العادية يعاد التلقيح كل سبع سنوات

٨ — الختان

الختان سنة للرجال ومكرمة للنساء وهو من الامور الدينية في الشريعة الاسلامية الغراء وفائدته جليلة جدا وهى النظافة وعدم التلوث بالافراز البولى الذى يبقى في ثنايا القلفة بعد التبول

وقد يعمل الختان من اليوم السابع بعد الولادة واذا كان الطفل ضعيفا أو كان مولودا قبل تمام التسعة أشهر فيفضل تأخيرها الى مابعد هذا الزمن ببضع أسابيع وعلى العموم فكلما عجل الختان كان أسهل وأخف عملا على الطفل وأما شرح كيفية عمل الختان فلا يمكننا ذكره هنا خوفا من التطويل

الباب الثامن عشر

تغذية الطفل من ابتداء الولادة

من الواجب على الامهات معرفة كيف يغذين أولادهن معرفة دقيقة خصوصا وان حياة الطفل وهو صغير لايعى ولا يدرك ان جاع أو شبع هى

في يد أمه ان شاءت أشبعته وان شاءت أحرمته وهو لا يبدى اعتراضا ومتى علمنا الحنو الغريزى التى فطرت عليه الأم والشفقة الزائدة على أولادها تحققنا انها لا تحرم ابنها ولو تجرعت هى غصص الحرمان أو باتت على الطوى أزمانا ولكن الذى ينقصها هى معرفة كيف تسير في تغذيته تغذية مفيدة فلا هى تحرمه فيضعف ويذبل ولا هى تخمة فتفسد بنيته وتقلل من همته وسنشرح هنا بالاختصار طرق تغذية الطفل من ابتداء الولادة الى الزمن الذى لا يحتاج فيه الى وصاية أو عناية خاصة فيطلب بنفسه ما يحتاج اليه ويرفض ما زاد على حاجته وسنبدأ بالشرح على الترتيب الآتى

١ ـ افراز اللبن وتركيبه والتغيرات التى تطرأ عليه الخ

٢ ـ الرضاعة بواسطة الام وهى القاعدة

٣ ـ الرضاعة المختلطة

٤ ـ الرضاعة بواسطة مرضعة مأجورة لا يعمل بها الا بوجه استثنائى نادر

٥ ـ الرضاعة الصناعية

٦ ـ الفطام

١ ـ افراز اللبن وتركيبه وتنوعه

١ ـ طلعة اللبن ـ من الواضح البين ان افراز اللبن يحصل بفعل منعكس ولكن رغما عن التجارب العديدة التى عملت على كثير من الاعصاب فانه لا يزال من الصعب معرفة بأى طريق عصبي يحصل هذا الانعكاس

ومن المعلوم ان افراز اللبن يحصل عادة في الايام التى تلى الولادة وان الحمل يعد الغدد الثديية لهذه الوظيفة بأن يحدث فيها ضخامة ويحملها تنوعات تجعلها ذات كفاءة لافراز اللبن

ويحصل هذا الافراز اللبنى على العموم من ٤٠ الى ٦٠ ساعة بعد الوضع وعادة يتأخر عند بكرى الولادة عما عند متكرراتها ويظهر بسرعة أيضا عند النساء اللاتى يرضعن عما عند من لا يرضع منهن

وفي وقت ظهور اللبن فبعد ان كان الثديان ذواتى قوام وحجم معتدلين فانهما يصيران أكثر ضخامة وصلابة ومؤلمين عند اللمس

وخلاف ذلك قد يلاحظ جملة علامات عمومية من جانب الاجهزة المختلفة للبنية تختلف باختلاف النساء فقد يشاهد ألم في الدماغ ويحس بسخونة يتبعها عرق غزير وعطش شديد ويحمر الوجه ويسرع النبض حتى لقد يحصل ارتفاع خفيف في درجة الحرارة

وقد كانت جميع هذه العلامات معتبرة كحالة مرضية كانت تسمى حمى اللبن ولكن الحقيقة ونفس الامر انهم كانوا يطلقون هذا الاسم على عدد عظيم من التسممات العفنة الخفيفة الناشئة عن اهمال في النظافة وعمل التعقيم في وقت الولادة

ولما تقدمت طرق التعقيم وعم استعمالها ظهر ان النفاس ليس مما يوجب ارتفاع الحرارة ومحيت حمى اللبن من عداد الامراض واذا كان من الخطأ أن تنسب الى طلعة اللبن عوارض حمية مهما كانت خفيفة هى فى الحقيقة محسوبة على الاصابة العفنة الا أنه لا يخلو الحال عند بعض النساء من اصطحاب نزول اللبن بألم فى الرأس وسرعة فى النبض وفى أحوال استثنائية بارتفاع خفيف فى الحرارة الا أن هذه الحالة تشاهد بالاخص فى النسوة اللاتى لا يرضعن أو يرضعن قليلا .

٢ ـ تركيب اللبن ـ يتركب اللبن من :

١ ـ ماء وكميته عظيمة جدا
٢ ـ كرات دهنية عائمة فيه متكونة من مواد دهنية عديدة واذا ترك اللبن ونفسه تتجمع هذه الكرات مع بعضها وتكون القشطة
٣ ـ سكر اللبن أو اللكتوز الذي يستحيل الى حمض لبنيك بتعرضه للهواء
٤ ـ مواد أزوتية منها الجبنين الذي هو محلول في اللبن في حالته الطبيعية واذا وضع اللبن في وسط حامض يتجمد الجبنين على شكل جبنة
٥ ـ أملاح مختلفة كفوسفات الجير وكلورور الصوديوم (ملح الطعام) والبوتاسيوم وفوسفات الصودا والمانيزيا والحديد الخ
٦ ـ غازات حرة كالاوكسجين وحمض الكربونيك والازوت

ونسبة المواد الداخلة في تركيب اللبن لبعضها نسبة مأوية كما ذكرها مارفان اتباعا لتحليلات جملة من الكيماويين هي كما يأتي

ماء	٨٦٫٠
جبنين	١٫٥
سكر اللبن (لكتوز)	٦٫٣
قشطة	٣٫٨
املاح	٢٫٥

وتختلف كمية اللبن المنفرزة في ٢٤ ساعة باختلاف النسوة وفي المرأة نفسها تبعا لزمن الترضيع وتبلغ من ١٠٠٠ الى ١٢٠٠ جرام ويجوز أن تزيد عن ذلك (من ٢ لتر الى ٣ لترات) اذا اعطت المرأة ثدييها لجملة أطفال في زمن واحد

٣ ـ تنوع تركيب اللبن ـ يتنوع تركيب اللبن تبعا لظروف جمة منها

السن ـ فان له تأثيرا واضحا على تركيب اللبن ففي سن العشرين سنة الى الثلاثين يكون لبن المرأة اكثر غذاء وبعد الثلاثين تقل كمية المواد الصلبة منه

تعدد الولادة ـ وله تأثير ظاهر جدا على كثرة اللبن وجودته بشرط أن تكون المرأة أرضعت في الولادة السابقة

ففي الرضاعة الثانية أو الثالثة يأتي للمرأة اللبن بسرعة ويكون لبنها جيدا كافيا عنه في المرة الاولى

التغذية ـ كثرة الغذاء مع وفرة المواد المغذية تزيد في كمية اللبن وفي جودته ولكن للآن بعد التجارب العديدة لم يمكن تعيين المواد الغذائية التي تحسن افراز اللبن ولكن على العموم يمكن القول بأنه كلما كانت الاغذية تامة عظمت فائدة اللبن للجنين

والمشروبات (ولا أقصد بها الروحية) تزيد في كمية اللبن ولكنها ربما تنقص في خاصيته ومع ذلك فمن المفيد المقبول عقلا أن تشرب المرضعة كمية عظيمة من السوائل

وشرب الخمور يسبب التهابا في معدة الطفل واضطرابا له وأرقا

الحيض ـ اذا أتى الحيض لمرضعة فانه ينقص كمية اللبن ويزيد في نسبة المواد الصلبة فيه كما قررته أبحاث بيكرل وفرنوا ففي كثير من الاحوال تزداد الخلاصة الصلبة والمواد الدهنية وتحصل هذه الزيادة بالاخص في زمن الحيض نفسه وعلى العموم فالمرضعة الجيدة لاتحيض واكثر ما يكون ظهور الحيض في زمن الرضاعة عند بكرى الولادة « وقد لوحظ ان الطفل يصاب عند ظهور الحيض عند مرضعته بعسر في الهضم ويتغير لون برازه

ويضطرب ويصيح غالبا ويبطئ نمو جسمه فاذا انتهى الحيض ينتظم كل شيء ويعتدل اللبن في كميته وخاصيته وبالاختصار فان رجوع الحيض مما لا يرتاح اليه في وقت الرضاعة وخصوصا عند الابتداء ولكنه لا يكفي وحده لابطال الرضاعة » (تارنيه وبودان)

فاذا لم يصطحب الحيض الا بنقص في كمية اللبن سهل الاستعاضة عنه بلبن آخر واما اذا فقد الطفل من وزنه أو أصيب باسهال وقيء أو بطفح جلدى اوكزيمي فهذا دلالة على تغير تركيب اللبن تغيرا كيماويا فاذا زاد الحيض زيادة غزيرة بعد ذلك فالواجب قطع الرضاعة

الحمل ـ اذا حملت مرضع فيختلف تأثير الحمل على الطفل باختلاف النسوة فعند بعضهن تنقص كمية اللبن نقصا سريعا بحيث يقف نمو الطفل اولا يزيد الا قليلا وعند البعض الآخر ولو ان كمية اللبن تنقص الا انه يبقى حافظا لمواده الصلبة ويستمر الطفل في النمو

ولكن من المفيد ايقاف الرضاعة متى تحقق الحمل لان تربية طفل وتغذية جنين في آن واحد منهك لقوى المرأة ولان مص الطفل للحلمة ربما ينبه الانقباضات الرحمية ويعقب اجهاضا أو ولادة معجلة خصوصا اذا كان للمرأة استعداد لذلك

الامراض الحادة ـ وهى تؤثر على افراز اللبن فتنقص كميته وتنوع تركيبه تنوعا عظيما فيقل ماؤه وسكره وتزيد المواد الصلبه فيه كالجبنة والزبدة والاملاح وفي أغلب الاحوال يجبر الانسان على قطع الرضاعة في الامراض الحادة لاسباب عديدة

اضطرابات المجموع العصبي ـ لها تأثير ظاهر فالنساء اللاتي ينزعجن

لاى سبب القابلات للتهييج للغاية لا يصلحن للرضاعة وبعكس ذلك النساء الساكنات اللاتى لا يزعجهن شئ

والتهيجات الشديدة والتكدرات تنوع اللبن في كمية وخاصيته

٤ ـ المواد التى تنفرز في اللبن ـ يوجد كثير من المواد التى اذا اكلتها مرضع تنفرز في اللبن فتنوع أوصافه وخواصه ولا يكفى فقط معرفة ان هذه المادة أو تلك تنفرز في اللبن بل يلزم أيضا تحديد الكمية الكافية منها التى اذا أكلتها الام تحدث اضطرابات في صحة الطفل الرضيع وهذا مما لا يمكن ضبطه لما يعترضه من الاستعداد الشخصى لكل طفل

فاما الاطعمة فقد نسب لعدد عظيم منها كالكرنب والجزر واللفت والسلطات وكشك الماز والثوم والبصل انها تحدث اضطرابات هضمية للطفل الرضيع اذا اكلتها مرضع ولكن هذا خطأ في التفسير كما ينسب لون البراز الاخضر الناشئ عن سوء هضم اللبن الى ان المرضع لابد وأن تكون اكلت سلطة أو خضراوات خضراء والحقيقة ونفس الامر انه لا يوجد أبداً اطعمة ممنوع اكلها على المرضع بشرط ان لا تكون هذه الاطعمة قد لحقها الفساد أو ان يؤخذ منها كمية عظيمة ومع ذلك فمن البديهى انه ربما يوجد استعداد خاص في الطفل يجعله يتأثر من بعضها ويكفى لذلك الملاحظة ومعرفة النتيجة وكذلك لا يسعنا ان ننكر ان لبعض الاطعمة تأثيرا على تركيب اللبن فقد وجد في اللبن أصول من الجذر والجرجير الخ

وشاهد كازو أن المرأة اذا أطعمت راوندا فانه يحدث اسهالا لطفلها الذى ترضعه

واذا شربت مرضع كمية عظيمة من المواد الكؤلية فانها تحدث باستمرارها

ظواهر اضطراب وأرق وتشنج وضعف مستمر

وأما الادوية والعقاقير الطبية فانها جميعها تقريبا تنفرز في اللبن وهى مثل المحمودة وأملاح الصودا والمانيزيا والزرنيخ ومستحضرات الانتيموان والزنك والبزموت والرصاص واليود والكلورال والچوسكيام واليودوفورم ثم الزئبق وهو محقق ولهذا السبب يعالج الاطفال المشبهون بالزهرى الوراثى باعطاء الزئبق لأمهاتهم

ثم الديجيتالا والارجوت والانتيبرين وساليسيلات الصودا تنفرز كذلك في اللبن ولكن بمقدار صغير جداً بحيث يمكن اعطاؤها للمرضعات بدون خوف على الطفل

واختلفت الآراء في سلفات الكينين وعلى رأى بعضهم فانه تنفرز بكمية قليلة جداً

أما تأثير الادوية على اللبن نفسه فغير معروف تماما فاما الديجيتالا والكافين والچابوراندى والحديد على الخصوص فانها تزيد كمية اللبن وأما الكوكائين والكافور فانهما يقللان من افراز اللبن

٢ — الرضاعة بواسطة الام

ارضاع الام لولدها من أقدس الواجبات التى يجب عليها القيام بها وهى القاعدة التى يجب السير عليها وأما الارضاع بواسطة مرضعة مأجورة فلا يعمل به الا بوجه استثنائي سيأتى الكلام عليه

١ — فوائد الرضاعة للام — لا بد من تشجيع الام على ارضاع طفلها فليس في ذلك الفوائد الأدبية فقط بل وفوائد صحية جمة من ذلك ان الارضاع هو المتمم الطبيعى للحمل والوضع فبحصوله تكتسب الام منه مباشرة صحة

جيدة بالنسبة لانقطاع الحيض مؤقتا عند المرضع فترتاح الاعضاء التناسلية راحة تامة ويأخذ الرحم المتمدد بعد الولادة في الانكماش تدريجا حتى يصل لحجمه الطبيعى واما اذا لم يحصل رضاعة فيرجع الحيض ويحتقن الرحم ولا ينكمش لحجمه الاصلى

وقد وضع الاستاذ پينار قاعدة وهى : « ان كل امرأة صحيحة يجب أن ترضع طفلها » وزيادة عن الفائدة التى تعود على الاثنين فان هناك فائدة أخرى وهى عدم حرمان ابن المرضعة من لبن أمه. وأثبت كذلك الاستاذ پينار ان ثلاثة أرباع الاصابات بضخامة الرحم سببها عدم الارضاع

واذا كانت صحة المرأة متوسطة في الجودة فهذا لا يمنعها عن الارضاع لانها ان أرضعت فان وظائفها الهضمية تكد وتجتهد زيادة للحصول على المواد الغذائية الضرورية لطفلها وبذلك تستفيد الام من التغذية أضعاف ما كانت تستفيده لو لم ترضع وحالتها العمومية تزداد حسنا بالطبع فيعلم من ذلك ان الارضاع مفيد في أغلب الاحيان للنساء المصابات بعسر الهضم والانيماويات والضعيفات البنية

٢ — الاحوال التى تمتنع فيها الام عن الارضاع — للطبيب وحده الحكم على هذه الاحوال ومن الاحوال التى يمتنع فيها :

السل الرئوى — اذا ظهر بعد الفحص اصابة الام بالسل الرئوى فالواجب منعها عن ارضاع ولدها وليس ذلك خوفا على الطفل من العدوى باللبن فقط بل كذلك الارضاع يساعد على نمو الداء بسرعة عند المرضع ولو كان في مبدئه وعلى ذلك فالواجب النصح على من اشتبه فيهم بالاصابة بالسل قديما كان أو حديثا بعدم الارضاع اتقاء للخطرين اللذين ذكرناهما

أمراض القلب — اختلف في هذه الاحوال ورأى كثير من المولدين انه ان كانت اصابة القلب حاصلا فيها تعادل من جهة أخرى والام مكتفية بالوقاية الصحية عن استعمال الادوية فهي في هذه الحالة يمكنها الارضاع

البول الزلالي الحادث في سير الحمل — أفكار الاطباء في هذه الحالة متضاربة فالاستاذ پينار يصرح للام بالارضاع لان هذه الحالة الزلالية وقتية تزول بسرعة بعد الولادة والمشاهدات على ذلك عديدة والاستاذان بودان وشافان على هذا الرأى أيضا

متى تصلح المرأة للرضاعة — يعلم ذلك اذا كانت المرأة سبق لها الترضيع بنجاح وأما اذا كانت هذه أول مرة لها فلا يمكن الحكم لها أو عليها الا بعد الفحص المحلي والعمومي وعلى العموم تكون المرأة صالحة للارضاع اذا كان ثدياها كبيرى الحجم أو بعبارة أخرى اذا كانت الغدد الثديية نامية والحلمة معتدلة بارزة لا غليظة جدا ولا صغيرة والهضم منتظما وبعكس ذلك تكون المرأة غير صالحة

٣ — الاحوال التي يتحتم فيها على الام ارضاع ابنها — يتحتم على الوالدة أن ترضع طفلها اذا كانت مصابة بالزهرى أو كان في الوالد اعراض زهرية قبل ان يحصل الحمل لان الطفل الوارث لداء الزهرى ربما يكون خطرا على كل امرأة ترضعه خلاف أمه فيعديها من دائه وحينئذ يلزم أن تكون مرضعته أمه ويلزم الطبيب أن يقاوم كل ميل أو رغبة في ارضاع الطفل بواسطة مرضعة أجنبية ولو قبلت المرضعة أن ترضع الطفل مع علمها بالخطر الذى يتهددها واذا كان هناك مانع يمنع الام من ارضاع ابنها فحينئذ يغذى بالارضاع

الصناعى مع عدم تركه في أيدى مربية أجنبية ربما لم تعلم بحالته واذا أرضعت مرضعة سليمة طفلا وارثا للزهرى ثم أصيبت هى بالزهرى فالواجب التحفظ عليها ومنعها من ارضاع غيره خوفا من أن ينتقل الداء اليه ولو انها أمنت على نفسها

وفى بعض الاحيان يدرك الطفل حسن الطالع فلا يصاب بالزهرى الوراثى وذلك اما لان اصابة الوالد كانت بعيدة من زمن وعولج العلاج الكافي قبل الجماع المخصب أو تكون الام كذلك عولجت أثناء الحمل فلا يمسها ضرر ويتم الطفل التسعة أشهر في بطنها ثم يولد سليما خاليا من الاصابة ففي هذه الحالة اذا أصرت الام على رفض الارضاع والاتيان بمرضعة بعد رفض نصائح الطبيب فالواجب حينئذ استمرار العلاج النوعى مع الالتفات الشديد لاقل عارض يشتبه فيه عند الطفل فتمنع المرضعة عن ارضاعه حالا

٤ ـ متى يعطي الثدى للطفل بعد ولادته ـ يختلف الزمن الذى يعطى فيه الثدى للطفل بعد ولادته بحسب الظروف الحاضرة وقتها لانه لا يخلوا أن تكون الام قد تعبت كثيرا أو قليلا أو تكون الولادة طويلة عسرة أو قصيرة الزمن أو تكون الام بكرية الولادة أو متكررتها

وعلى ذلك فقد يعطى الثدى للطفل بعد ساعتين أو ثلاثة من الوضع اذا كانت الام متكررة الولادة وولدت بسرعة في نحو ساعتين أو ثلاثة ولم تتألم منها كثيرا وبعكس ذلك لا يعطى الثدى للطفل الا بعد ١٢ أو ١٦ أو ٢٠ أو ٢٤ ساعة اذا كانت الام بكرية الولادة أو كانت ولادتها عسرة طويلة المدة أو استعمل لها الجفت لاخراج الجنين الخ

وأما الطفل ففى قدرته الانتظار ست ساعات أو ثمانية أو عشرة حتما وأكثر من ذلك بدون أن يتعاطى شيأ ما ومعظم ذلك الزمن ينامه مادام متدثرا في سريره في هذا الزمن الذى يلى ولادته

ومن الضار أن يعطى الطفل الرضيع ماء محلى بالسكر مضافا عليه زهر البرتقال لان هذا المشروب السابق لأوانه يسبب غالبا غثيانا وأحيانا قيئاً ومن جهة أخرى فان الطفل بعد ذلك يأخذ الثدى بدون ميل اليه وهو مايكون مضرا عند بكرى الولادة اللاتى تكون حلمة ثديهن قصيرة

والافضل أن لايعطى مشروبا بهذه الكيفية للطفل الا اذا كان من الضرورى للام أن ترتاح مدة ٢٤ ساعة أو ٣٠ ساعة راحة تامة ويعتنى بان يكون الماء الذى يستعمله الطفل مغليا ويمكن اضافة لبن بقرى عليه بمقدار النصف أو الثلث

٥ ـ كيفية ارضاع الطفل ـ لارضاع الطفل يوضع بموازاة جسم أمه ثم تنحنى هى عليه من جهة الثدى الذى يعطى له وقبل ذلك تكون حلمة الثدى قد غسلت جيدا بقطعة قطن مع الماء المغلى أو محلول حمض البوريك والطفل القوى يفتح فاه بالغريزة ويقبض على الحلمة التى تقدم له وينقض على الثدى ويمص منه مصا قويا

واذا قبض الطفل على الثدى بملء فمه وكان الثدى كبير الحجم فربما يسد الثدى منخريه فلا يقدر الطفل على التنفس الا اذا ترك الثدى وفي هذه الحالة يكفى الام ان تخفض باصابعها الاجزاء الرخوة من الثدى حتى تطلق الحرية لمنخريه فيتنفس ويرضع في آن واحد

واحيانا يكون الطفل قليل المهارة فيفتح فاه ولكن لايعرف ان يقبض

على حلمة الثدى ولا ان يمص ففى هذه الحالة يلزم الصبر ثم يقبض بالابهام والسبابة على قاعدة الحلمة فتنتصب ثم تدخل في فم الطفل بعد فتحه بالضغط على الفك الاسفل واذا كانت حركات المص التي يعملها الطفل غير قوية يكفى عصر الثدى لينزل بعض نقط من اللبن فاذا أحس بها الطفل فبفعل منعكس غريزى يمص ثديه

عدد الرضعات — في اليومين أو الثلاثة الايام التى تلى الوضع يرضع الطفل ثدييه بكيفية غير منتظمة وصياحه هو العلامة على ضرورة احتياجه للرضاعة فيعطى له الثدى كلما صاح ولكن هذه طريقة رديئة والافضل ان تسير المرأة على قاعدة تسترشد بها في ارضاعه والا فاذا أجابته لصياحه فربما تكون مسافات الرضاعة قصيرة جداً أو بعيدة كذلك عن بعضها فيختل نظام الرضاع ويحصل الضرر

فالواجب ان يكون ارضاع الطفل بانتظام كل ساعتين مرة ابتداء من يومين أو ثلاثة بعد الوضع وهاتان الساعتان تكفيان على العموم لهضم الغذاء السابق تماما ولان يحس الطفل بعدهما بالجوع من جديد فحينئذ لا يعطى له الثدى الا كل ساعتين اثناء النهار . وأما في الليل فالاحسن للام والطفل معا ان يترك الطفل خمس ساعات تقريبا بدون رضاعة لتذوق الام فيها بدون انقطاع طعم النوم المصلح لبدنها ولتستريح معدة الطفل فبالمواظبة والاعتناء يعتاد الطفل على ذلك وتكون هذه الطريقة أعظم طريقة صحية له

وأما اعطاء الثدى للطفل كلما بكى ففيه ضرران . فاما ان تكون المسافة بين الرضعات قصيرة جداً وإما ان تكون بعيدة جداً عن بعضها ففى الحالة الأولى تنهك قوى الام سريعاً ويكون اللبن قليل الكمية وقليل المواد

الغذائية وفي الحالة الثانية يمتص الطفل كمية عظيمة من اللبن فيحصل له تمدد في المعدة بنتائجه العديدة

٧ ـ هل من اللازم ان يرضع الطفل الثديين في المرة الواحدة ـ في اليومين أو الثلاثة الايام التى تلي الوضع يكون في اعطاء الثديين للطفل فائدة عظيمة للمرأة التى تكون هذه أول مرة لها في الرضاعة خصوصاً اذا كان الطفل قويا فتتمدد الحلمات وتتحسن بالتتالى ويمتص الطفل كمية عظيمة من المسمار ولكن متى تم نزول اللبن فالاحسن ان لا يعطى للطفل الاثدى واحد في كل مرة واحيانا لا يمكن بعض النساء الارضاع الا اذا أعطين الثديين للطفل في كل رضعة خصوصا في آخر النهار فلا بأس من ذلك لكن يلزم ملاحظة وزن الطفل بكل اعتناء لانه احيانا يدل لزوم اعطاء الثديين للطفل معا على ان افراز اللبن غير كاف وفي الغالب يكون مثل هاته النسوة مجبورات على قطع الرضاعة نهائيا في نحو الشهر الخامس أو السادس

٨ ـ مدة كل رضعة ـ يجب ان لا يزيد الزمن في الرضعة الواحدة عن ١٥ ـ ٢٠ دقيقة ومع ذلك فقد يختلف أيضاً ذلك الزمن باختلاف غزارة اللبن وقلته وقوة الحيوية عند الطفل أو ضعفها لان من الاطفال من يرضع بشهية فيشبع في أربع أو خمس دقائق ومنهم من يأخذ الثدى برخاوة وينتظر طويلا بين كل مصة ومصة ثم يتناوم ويترك الحلمة ويعيدها الى فمه بعد بضع لحظات فمن المهم جدا عند هذه الاطفال الكسالى ان لا يتركوا مدة طويلة على الثدى ولا ان يعطي لهم بعد فوات زمن قصير بحجة بكائهم

٩ ـ كمية اللبن في الرضعة الواحدة ـ تعرف كمية اللبن التى يمتصها الطفل في الرضعة بواسطة الميزان كما تعرف الزيادة اليومية للطفل أيضا

وهذه الكمية تختلف كثيراً في الايام الاولى التالية للوضع وعلى العموم فهى أقل عند المرأة التى لم ترضع عما عند من أرضعت طفلا أو اطفالا ومن الجدول الآتى الذى وضعه بوشود (في رسالة سنة ١٨٦٤) يتبين المقدار المتوسط من اللبن الذى يرضعه الطفل من أمه

	في رضعة واحدة		جملة اليوم	
في اليوم الاول	٣	جرام	٣٠	جرام
« الثانى	١٥	»	١٥٠	»
« الثالث	٤٠	»	٤٠٠	»
« الرابع والخامس	٥٥	»	٥٥٠	»
فى الشهر الاول	٦٠	»	٦٠٠	»
فى الشهر الثانى والثالث	٧٠	»	٦٥٠	»
« الرابع والخامس	١٠٠	»	٧٥٠	»
« السادس	١٢٠	»	٨٠٠	»
« السابع وما يليه	١٥٠	»	٩٠٠	»

وقد ذكر الدكتور پينار فى دروسه سنة ١٨٩٣ المقدار الذى يتناوله فى كل رضعة اثناء الايام العشرة الاولى اطفال من نسوة بكريات الولادة ومتكرراتها فاستخلص منها النتائج الآتية :

ان كمية اللبن التى يرضعها طفل من أمرأة بكرية الولادة تكون قليلة جداً فى الثلاث الأيام أو الاربعة الايام التى تلى الوضع وتبلغ أو تفوق ٤٠٠ الى ٥٠٠ جرام فى الايام التى تليها

وعند متكررات الولادة تبلغ كمية اللبن التى يرضعها الطفل ٤٠٠ الى

٥٠٠ جرام من اليوم الرابع وتبلغ أو تفوق ٦٠٠ جرام فى الايام التى تلى

ومن ابتداء اليوم الخامس تختلف كمية اللبن من ٤٠٠ الى ٦٠٠ جرام على حسب حجم الطفل

على انه من الصعب ان تعرف كمية اللبن الضرورية للطفل الرضيع لنمو جسمه والفضل للميزان فى معرفة جملة تعليمات مفيدة بها يعرف مقدار زيادة وزن الطفل بانتظام ويتحقق مقدار اللبن المأخوذ فى كل رضعة

واذا تعاطى الطفل مقدارا زائداً من اللبن فانه يتقايا بعد الرضاعة الكمية الزائدة على معدته وفوق ذلك فانه يعتريه اسهال ويكون برازه متكررا سائلا غير مهضوم فاذا زاد هذا الاضطراب المعدى المعوى وضوحا يتعاقب عند الطفل ظهور امساك واسهال

١٠ ـ تدبير رضاعة الطفل لغاية فطامه على وجه العموم ـ :

فى اليوم الاول من ولادته	رضعة واحدة من الثديين بالتتالى	
« الثانى	رضعتان من الثديين كذلك	
« الثالث	ثلاث رضعات	

ومن اليوم الرابع يتبع فى رضاعة الطفل النظام الآتى

السنة الاشهر الاولى

الثلاث شهور الاولى	رضعة كل ساعتين فى النهار رضعة كل أربع ساعات فى الليل
الثلاث شهور الثانية	رضعة كل ثلاث ساعات فى النهار رضعة كل ست ساعات فى الليل

السنة الاشهر الثانية

رضعته كل ثلاثة ساعات في النهار ويستبدل منها رضعتان بالشوربة كرضعة الساعة ١١ صباحا وخمسة مساء

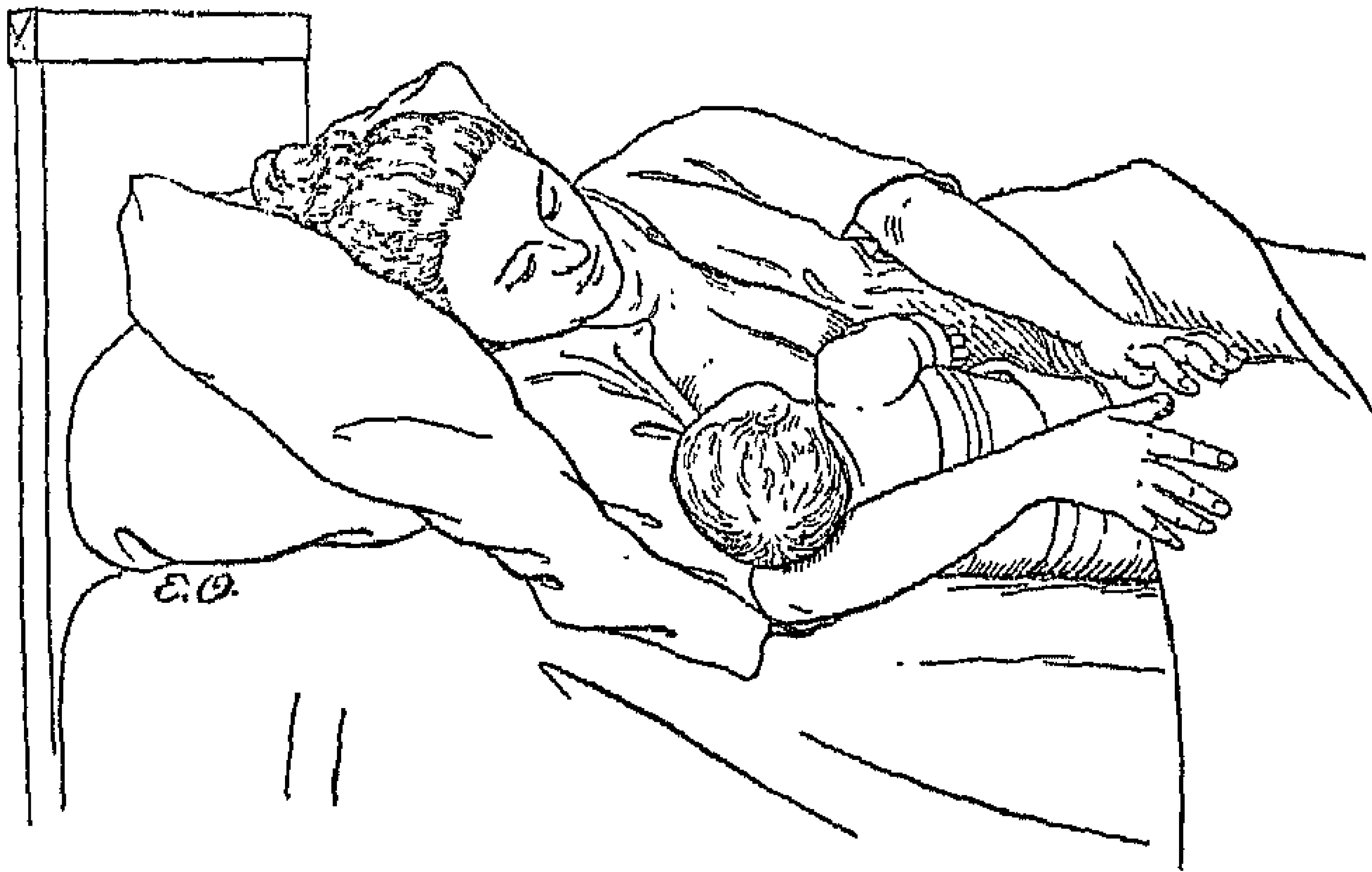
ورضعة واحدة في الليل قد يتوصل لتركها

السنة الاشهر الثالثة

رضعة كل ثلاث ساعات ويستعاض عن اثنين أو ثلاثة منها بالاطعمة

وتبطل رضاعة الليل

١١ ـ وضع الام والطفل وقت الرضاعة — في الايام الاولى بعد الوضع لا يمكن المرأة أن تجلس كالعادة في سريرها فلاجل أن ترضع طفلها يلزمها أن تميل الى جهة الثدى الذى يعطى للطفل كما هو مبين في شكل ٥٦



شكل ٥٦ — ارضاع الام لطفلها وهى نائمة

وينام الطفل بموازاة أمه وقبل الارضاع يغسل الثدى كما ذكرنا سابقا بالماء الفاتر أو البوريكى وبعد الارضاع يغسل كذلك بماء الكولونيا

وعند ما يمكنها الجلوس في سريرها تأخذ طفلها على ذراعيها ثم ترفع فخذيها

لاعلى وتسنده عليهما واما أن توضع مخدة تحته أولا ثم تعطيه الثدى وهو نائم على فخذيها بالعرض كما هو مبين في شكل ٥٧



شكل ٥٧ — الام ترضع طفلها وهى جالسة

وعند قيامها من السرير ترضع طفلها وهى جالسة فاما أن تأخذه على ذراعيها واما أن ترفع ركبتيها ثم تضعه عليها كما في شكل ٥٨

١٢ ـ غذاء المرأة المرضع — ليس من الضرورى أن تتبع المرأة المرضع تدبيرا مخصوصا في مأكلها بل يلزم أن تختلف أطعمتها وتكون كافية ولا يمنع عنها من الاطعمة شئ الا ما ينفرز أصوله العطرية في اللبن كالثوم والبصل الخ . فتمتنع عنها حتى تتم الرضاعة وما عدا ذلك كاللحوم والاسماك والعدس واللوبيا الخ فتكثر من اكلها

ولما كانت الرضاعة تسبب عطشا شديدا عند المرضع فالواجب عليها أن تكثر من شرب الاشربة كاللبن والماء القراح واشربة الفواكه الخ . ويلزم

كذلك أن يكون تعاطيها القهوة أو الشاي باعتدال لتسهيل الهضم فقط



شكل ٥٨ — الام ترضع طفلها وهى جالسة على كرسى

١٣ ـ تشقق الحلمة — عندما ترضع امرأة تكون هذه أول مرة لها في الارضاع فانه يكون في حلمة ثديها ثلوم مختلفة في الصغر والكبر وتتقشر بشرة جلدها فيتعرى الجلد ثم يحصل فيه تسلخ وينتج عنه جرح جلدى ربما يتعفن ويكون التحام هذا الجرح سهلا بقدر بقاء السبب الذى نشأ عنه وهو مص الحلمة وهذا التسلخ يزداد تحفرا واستطالة ويأخذ شكلا كالصدع ويسمى تشققا أو تشريخا أو تصدعا كل بمقدار سعة الجرح وقد يكون التشقق في طرف الحلمة أو في دائرتها وقد يشاهد جملة تقرحات عليها

الاسباب — من الاسباب المهيئة لحصول التشقق أول ولادة ورقة

الجلد وقصر الحلمة وعدم قابليتها للتمدد وأخص من ذلك الحلمة السرية (أى القصيرة جدا بحيث تشبه السرة) وقوة الطفل فى الرضاعة الخ

فالمرأة تكون اكثر استعدادا للتشقق في أول رضاعة أو ثانى رضاعة منها اذا ارضعت مرارا عديدة

ومع ذلك فقد شوهد حصول تشقق عند نسوة في الرضاعة الثالثة لهن فيستدل منه على ان سبب التشقق أيضا آفة جرحية ناشئة عن المص المتكرر بقوة

ويتسبب عن التشقق الألم وقت الرضاعة وأحيانا تكون شديدة جدا حتى قد يلتجأ معها الى قطع الرضاعة واستعمال الرضاعة المختلطة

ويختلف الزمن الذى تبرأ فيه هذه التشققات من ثلاثة الى أربعة اسابيع واحيانا تمكث اكثر من ذلك خصوصا اذا كانت التشققات عميقة وفي قاع الحلمة ولا يتم التحامها الا بعد سبع أو ثمان أسابيع ومتى كانت الاحتياطات الصحية متخذة ضد الاصابات العفنة ولم تكن التشققات مؤلمة فلا خوف منها للرضاعة حتى ولو لم يتم التآمها تماما ويستمر افراز اللبن بمقدار كاف على بقاء الجرح في الحلمة

العلاج ـ الحقيقة انه لايعرف علاج واق لتشققات الحلمة وأما غسل الحلمة بالمواد الكؤلية والمطهرة فما هو الا شيء موقت ولا يعرف غيره لانه شوهد ان بعض النساء يعملن هذا الغسل ولكنه لا يمنع عنهن التشقق والبعض الآخر لا يعملن شيأ من ذلك ولكنهن لا يصبن بشيء مطلقا طول مدة الرضاعة

واذا حصل التشقق فانه يجتهد في عمل الغيارات على الجرح الى أن يلتحم وحتى يبعد عن الحلمة المضاعفات الالتهابية التى ربما يكون التشقق سببا فيها

ويعمل الدكتور پينار الغيار على الحلمة بالكيفية الآتية : وهى أن يؤخذ قطعة قماش ثم تغلى مقدار عشرة دقائق في محلول حمض البوريك المشبع ثم يضعها على الحلمة ويوضع فوقها قطعة من القماش المشمع وفوقها القطن ثم الرباط وعند الرضاعة ينزع الغيار وينظف الحلمة بقطعة قطن ومحلول مضاد للعفونة ويستحسن كذلك تنظيف فم الطفل بالكيفية عينها وبعد الرضاعة تنظف الحلمة والمنطقة التى حولها لرفع اللبن المتجمد واللعاب اللاصق بها ثم يوضع الغيار بالكيفية التى تقدمت فبعد زمن يلتحم الجرح

ويعمل الاستاذ تارنيه الغيار بمحلول السليمانى بنسبة $\frac{1}{5000}$ وتحصل من ذلك على نتائج حسنة

ويعمل الدكتور ليباج الغيار بالكيفية الآتية : وهى أن تؤخذ قطعة من القماش مستديرة وتغلى في الماء ثم تغمر في محلول مركب من أجزاء متساوية من الجليسرين ومحلول فان سويتن (أى محلول السليمانى بهذه النسبة ١ سليمانى ١٠٠ كؤول و١٠٠٠ ماء) فبهذا الغيار يلتحم الجرح بسرعة عظيمة ولا يخشى على الطفل من السليمانى لان الثدى كما قدمنا يغسل قبل أن يعطى للطفل

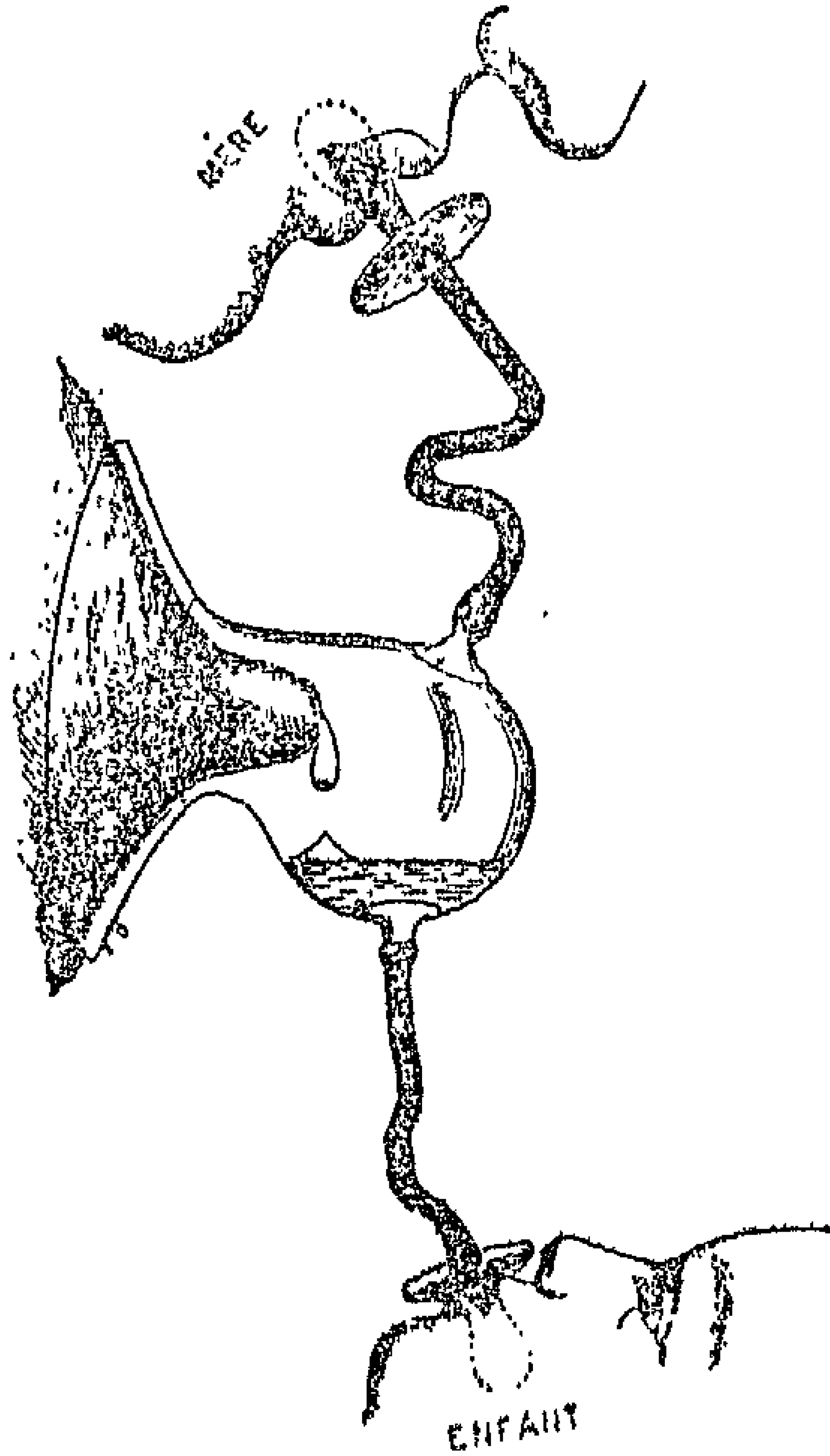
ولا يسعنا أن نغفل التنبيه على الام بان تجعل أصابعها التى تلمس بها حلمة ثديها نظيفة دائما وذلك بأن تغسل أصابعها وأظافرها باعتناء قبل أن ترضع تماما

ومتى اتخذت هذه الاحتياطات وأخذت حرارة الام صباحا ومساء كذلك باعتناء فان أقل اصابة تصيب الثدى تعرف في وقتها وتتدارك حالا بزيادة الاعتناء فى الغيار على الحلمة بالغيارات المضادة للعفونة التى ذكرناها

وخلاف ماتقدم يلزم كذلك ان تخفف على المرأة من تأثير الالام الشديدة التى تحس بها عند الارضاع

ويستعمل لذلك حلمة الثدى الصناعية فانها تمنع ملامسة فم الطفل لحلمة الثدى مباشرة وهى وان كانت مفيدة أحيانا الا انهـا لا تمنع الألم مطلقا ويكون المص بها صعبا على الطفل

ويستعمل الدكتور أوقار حلمة ماصة من الجهتين وهى عبارة عن كأس



شكل ٥٩ ـ حلمة أوقار الماصة من جهتين

من الزجاج يطبق على الحلمة وفي أعلاه أنبوبة تفرغ منها الام الهواء بفمها وعند الفراغ ينزل اللبن من الحلمة في الكأس وفي أسفل الكأس أنبوبة ثانية منتهية بحلمة يمص منها الطفل اللبن المتجمع في الكأس شكل ٥٩

وهذه الحلمة تستعمل بالاخص عند ما يكون مص الطفل ضعيفاونبه

أيضا هنا ان الحلمة يلزم أن تكون في غاية النظافة دائما وغير هذه الطرق الميخانيكية فانه يعمل لتخفيف الآلام طرق أخرى كاستعمال الادوية المخدرة للالم التى توضع على الجرح نفسه وذلك بأن يمس الجرح بمحلول الكوكايين بنسبة $\frac{1}{٢٠}$ قبل الرضاعة بخمس دقائق ولكن قبل أن يعطى الثدى للطفل يعتنى بغسل الحلمة غسلا جيدا خوفا من حصول تسممات

١٤ ـ قطع الرضاعة المؤقت والدائم ـ قد تطرأ على المرأة حوادث كتشقق الحلمة المؤلم أو عدم كفاية للبن الخ يمكن معها بالحزم والصبر استمرار الرضاعة ولكن قد توجد عوارض أخرى يلتجأ فيها الى قطع الرضاعة اما مؤقتا أو دائميا

فتقطع الرضاعة حالا بمجرد ظهور علامات مشتبه فيها بأنها من سل الاحشاء (التدرن الحشوى) أو بمجرد ما يحيد الحيض عن الحد المعتدل لها في كميتها وتكرارها في امرأة لها بضعة شهور في الرضاعة لانه في مثل هذه الاحوال لا يقل مقدار اللبن قلة كبيرة وقت الحيض فقط بل وبين الحيضتين أيضا وكذلك تقطع الرضاعة عند كل امرأة يظهر عليها ارتفاع في في حرارتها الى ٣٨ درجة أو أكثر مدة جملة أيام بدون أن يعرف سبب لارتفاعها

وفيما عدا هذه الاحوال وأحوال أخرى سيأتى ذكرها حالا لا يجب مطلقا قطع الرضاعة في الشهر الاول بعد الوضع لانه شوهد نسوة كان افراز اللبن عندهن بطيئا جداً وشوهد عند غيرهن تشقق مؤلم ولكن لم يمض عليهن خمسة وعشرون أو ثلاثون يوما حتى كن من أحسن المراضع

وبعض الحميات التى تصيب المرأة وقت الرضاعة كالحمى التيفودية

والقرمزية والالتهاب الرئوى يلزم معها قطع الترضيع نهائيا اما لشدتها أو لطول مدتها أو خوفا من انتقال العدوى وعكس ذلك اذا كانت مدة المرض قصيرة فيكتفى بايقافه مؤقتا عند ارتفاع الحرارة ويعاد ثانيا بعد زوالها

واذا أصاب الثديين التهاب فتوقف الرضاعة اذا انتهى الالتهاب الى خراج واذا كان الخراج فى ثدى واحد تستمر الرضاعة من الثدى السليم مع اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحمايته واذا أصيب الثدى بالتهاب لنفاوى تعاد الرضاعة اذا مضى على انقطاع الحرارة ثمانية وأربعون ساعة

والعمليات الجراحية التى تعمل أثناء الرضاعة لا تمنع عن استمرارها واذا كانت العمليات الجراحية متعلقه بفتح البطن يمكن قطع الارضاع مدة يومين أو ثلاثة أيام فقط (ريمون ديسيني)

١٥ ـ نمو الطفل ـ يفقد الطفل من وزنه في الايام الاولى التى تلى الوضع ويبلغ هذا النقص من ٢٠٠ الى ٣٠٠ جرام ومن أسبابه خروج العقى والبول وافراز الجلد والرئتين ويكون هذا الفقد اكثر في الاطفال الاشداء عن غيرهم ولكنهم يستعيضونه بعد ذلك بانتظام

وعند الامهات البكريات الولادة يستمر النقص في اليوم الرابع والخامس والسادس حتى لقد يستمر الى الثامن والخامس عشر لان افراز اللبن عند هؤلاء النسوة يكون بطيئا

واما عند متكررات الولادة اللاتى سبق لهن الرضاعة فان أطفالهن تزيد في وزنها من ابتداء اليوم الثالث أو الرابع لان غذاءهن كاف لتعويض الفقد الذى حصل لهن وقد ذكرنا فى صحيفة ١٩٥ من هذا الموضوع مافيه الكفاية فليراجع

٣ ـ الرضاعة المختلطة

متى كانت المرأة على غاية من الصلاحية للرضاعة فانها في قدرتها ان تكفى وحدها لتغذية طفلها في السنة الاولى كلها بدون ان تستعين على ذلك بغذاء آخر خلاف لبنها ولكن يندر مثل ذلك فى المدن الكبيرة على الاخص وفى أغلب الاحيان يستعان على تكملة غذاء الطفل بألبان أجنبية كلبن البقر ويفضل عليه اللبن المعقم صناعيا في معامل الالبان ومما شوهد كثيرا ان اللبن البقرى يكون أخف حملا وهضما على معدة الطفل اذا استعمل في آن واحد مع لبن أمه

ولا يمكن تحديد الزمن الذى يستعان فيه بالرضاعة المختلطة فعند بعض الامهات يبتدأ ذلك من الشهر السادس أو السابع ويعطى أولا رضعة واحدة أو رضعتين من اللبن البقرى يوميا علاوة على لبن أمه والبعض الآخر لا يحتاج الى ذلك الا في الشهر العاشر أو الحادى عشر وعلى العموم فانه يستدل على احتياج الطفل للرضاعة المختلطة بالحالة العمومية للطفل وبزيادة وزنه فاذا كان لبن أمه غير كاف له فانه يضطرب ويصيح ليلا وبين الرضعات واذا أعطى له الثدى فانه يتناوم عليه سريعا أو يستمر على البكاء بعد الرضاعة ويقل تبرزه الى مرة واحدة في الاربعة وعشرين ساعة أو الستة وثلاثين ساعة ويقل بوله ويعتم لونه

وعند الشروع في الارضاع المختلط يتجنب شيئان : عدم اعطائه كمية زائد من اللبن لانه اذا أعطى مقدارا زائدا منه يقل رضاعه من أمه فينقطع لبنها ومن جهة أخرى يلزم ان يكون هذا الغذاء المتمم كافيا لنموه

ويستحسن ان لا يعطى للطفل الرضيع سوى اللبن لغاية الشهر التاسع

وبعد ذلك الزمن وخصوصا اذا كان الطفل ناميا وقويا يعطى له بعض الاطعمة النشوية مع الماء أو اللبن وتعطى له نحو مرة واحدة في اليوم

٤ ـ الرضاعة بواسطة مرضعة مأجورة

ذكرنا في صحيفة ٢٥٣ الفوائد التى تعود على الام وعلى الطفل معا من ارضاع الام بنفسها ولا حاجة هنا من التكرار والتنبيه على فوائدها ولكن كما يلزم الطبيب حث الام على الارضاع يلزم كذلك ان يفحص المرضعة التى تقدم له بصفة انها مرضعة طفل أحد مرضاه وينتهز فرصة ذلك الفحص ليزودها بالنصائح والفوائد الضرورية لوظيفتها

١ ـ انتخاب المرضعة ـ مسؤلية الطبيب هنا عظيمة ولذلك وجب عليه الاعتناء بهذا الامر ولذلك فأول شيء يجب عمله ان يقال من الاسئلة عن الظواهر التى تحس بها المرضع مثل هل هضمك جيد ؟ هل تسعلى الخ لان كل واحد بالطبع تجاوب بما فيه صالحها ولكن يلزم عمل بحث جيد بالكيفية الآتية :

أول فحص يكون في ابن المرضعة والقاعدة العامة انه لا تؤخذ مرضعة بدون ان يرى طفلها ويتأكد من جودة صحته وخلوه من علامات الامراض النوعية ويفحص في الطفل بكل اعتناء حالة الغشاء المخاطى الفمى والشرجى ويرى كذلك اذا كان خاليا من الاصابات الزهرية في السطح الراحى للقدم أو اليد أو في الصفن وبما ان هذه العوارض لا تظهر الا في الخمسة أو الستة الاشهر الاولى بعد الوضع فالواجب بقدر الامكان ان لا تؤخذ مرضعة الا اذا مضى على ولادتها أربعة أو خمسة أشهر على الاقل واذا كان ابن المرضعة سقيما ضعيفا نحيلا في أطرافه السفلى على الاخص فلا

فائدة في فحص المرضعة نفسها لان صحة الطفل تترجم عادة بكل وضوح عن صلاحية المرضعة للرضاعة

ولا بد من التثبت من ان الطفل الذى تقدمه المرضعة للفحص هو ابنها حقيقة وانه تربى بلبنها فقط ولم يتعاط غير لبنها .

فاذا كان الطفل في صحة جيدة يشرع في فحص أمه ويلتفت بنوع خاص لحالتها الخارجية ولا عبرة بالسمن وانما المهم ان يلوح على وجهها ملامح النظافة والاعتناء ثم يبتدأ بالفحص الطبي على ثدييها ولا يلتفت لكبر حجم الثديين اكثر من حجم الغدة الثديية نفسها التى تعرف بالاحساس بتعقد هو النسيج الغددى وأحسن المراضع ما كان ثديهن معرقا بالاوردة الزرقاء على سطحه وتكون الحلمة حسنة القوام والغدة الثديية نامية ومن الضرورى ان تكون الحلمة طويلة لينة مرنة خالية من التساخات والتشققات التى ربما يتسبب عنها التهابات لنفاوية وخراجات ويلزم كذلك ان يكون فى الحلمة عدد عظيم من الثقوب لخروج اللبن منها بسهولة

وأما فحص اللبن فليس فيه فائدة حقيقية الا اذا كان ابن المرضعة بعيداً عنها ومع ذلك فليس في فحصه الضمانة الكافية التى يتحصل عليها بفحص الطفل وغاية مايمكن اعتماده هو انه اذا نبع اللبن بكثرة من الثدى وكان شديد البياض ذا قوام فالمرضعة تكون جيدة ثم تفحص المرضعة فحصاً عاما للبحث عن وجود ظواهر البنية الخنازيرية (الدرنية) قديمة كانت أو حديثة مثل الالتهاب الجفنى المزمن والتهاب القرنية والعقد الخنازيرية في الرقبة أو أثر التحامها في الرقبة أيضا أو سيلان صديدى من الاذن أواوزينا فى الانف الخ ويبحث كذلك عن آثار الالتحام أو الظواهر

الزهرية قديمة كانت أو حديثة

ثم يفحص الصدر فحصاً جيداً وكل مرضعة تكون مصابة بالسل يتحتم عليها عدم الرضاعة خوفا عليها من التعب وعلى طفلها من العدوى

ثم يفحص القلب ويجب ان يكون خاليا من كل اصابة عضوية

ثم يفحص الجهاز الهضمى لمعرفة ماذا كان الكبد متمدداً أو المعدة متمددة الخ

ثم يفحص القسم الخثلى للبحث عن أورام في القسم التناسلى أو اصابات مؤلمة في هذه الاعضاء أو اصابات مشتبه فيها في الاعضاء التناسلية الظاهرة ولاتمام البحث يلزم فحص البول ويلزم التأكد أيضا من خلو المرضعة من العلل الهيسترية والنوب التشنجية

ويستحسن اذا كانت صغيرة السن ان تكون ارضعت على الاقل طفلا سابقا يكون في صحة جيدة ويفضل السن المتوسط على غيره والقوام المعتدل عن السمن أو النحافة وفي الختام نقول انه يجب كذلك الالتفات الى صفات المرضعة الادبية

٢ ـ غذاء المرضعة المأجورة ـ اذا وجدت مرضعة في وسط وشروط من المعيشة كالتى كانت فيها من قبل فليس من الضرورى تغير طريقة غذائها وغاية ماتفعله ان تشرب في وقت الرضاعة وفي المسافة بينها مقدارا من السوائل اكثر مما كانت تشربه واذا كانت المرضعة فلاحة معتادة على اكل الخضراوات فيلزم ان لاتفرط من اكل اللحوم

٥ ـ الرضاعة الصناعية

قد توجد ظروف مخصوصة لايمكن الام فيها أن ترضع طفلها ولا يمكنها

أو لا ترغب كذلك في احضار مرضعة مأجورة ففي مثل هذه الظروف يغذى الطفل بالبان الحيوانات كابن البقر أو الماعز أو الحمير

وقد وضع سان ايفت مينار جدولا نقله عن جوترليه قارن فيه بين بعض الالبان المختلفة التي يمكن أن تحل محل لبن المرأة في تغذية الطفل وهاهو الجدول

العناصر	لبن امرأة	لبن بقرى	لبن ماعز	لبن حمير
اوزن النوعى في درجة ١٥ فوق الصفر	١٠٣٤	٥ ر ١٠٣٢	٨ ر ١٠٣١	٢ ر ١٠٣٠
الغازات الذائبة	٢١١ سنتيمتر مكعب	٢١٥ سم ك	٣١٠ سم ك	١٦٨ سم ك
	جرام	جرام	جرام	جرام
سكر اللبن	٣٠ ر ٦٢	٤٠ ر ٥٩	٤٠ ر ٤٢	٢٢ ر ٥٠
زبده	٤٠ ر ٣٩	٢٠ ر ٣٨	٠٤ ر ٤٠	٦٥ ر ٣٦
جبنين وزلالين	٦٠ ر ٢٢	٥٠ ر ٣٥	٠٠ ر ٣٧	٨٠ ر ٢٢
كلورورصوديوم (ملح طعام)	١٠ ر ١	٥٠ ر ٢	٦٢ ر ١	٦١ ر ٢
املاح أخرى	٥٠ ر ٣	٠٣ ر ٦	٤٨ ر ٣	٢٧ ر ٤
جملة المواد الصلبة	٨٠ ر ١٢٠	٦٣ ر ١٤١	٥٤ ر ١٢٤	٥٥ ر ١٢٤
حالة الجبنين	لطيفة جداً	كثيفة	كثيفة جدا	لطيفة

وكما تختلف ألبان الحيوانات المختلفة عن بعضها في تركيبها الكيماوى فانها تختلف كذلك في صفاتها الفسيولوجيه

لبن المرأة — فأما لبن المرأة فانه يحتوى على خميرة مخصوصة تسمى جالاكتوزيماس تحيل النشاء الى سكر (بيشام) وهذه الخميرة لاتوجد في أى لبن خلافه ووجد اشيريش وكثيرون غيره خميرة أخرى تسمى اميلاز لاتوجد في غيره من الالبان وذكر ان وجود تلك الخميرة يساعد جدا على حصول التبادل الغذائى ووجودها في لبن المرأة مما يفضل التغذية بالرضاعة على التغذية الصناعية

ووجد كثيرون أيضا جملة من الخماير لالزوم لذكرها في لبن المرأة وهى وان وجد بعضها في ألبان غير لبنها الا أن لبنها يمتاز عليها جميعا باحتوائه على جميع هذه الخماير

لبن الحمير — هو أقرب الالبان للبن المرأة بالنسبة لتركيبه الكيماوى ومقدار المواد الصلبة المحتوى عليها تعادل مقدارها فى لبن المرأة ومقدار الزبدة أقل والاملاح أكثر منها في لبن المرأة (انظر الجدول)

وبالنسبة للطافة الجبنين فلبن الحمير يكون سهل الهضم جدا على معدة الطفل وغلو ثمن لبن الحمير وسهولة فساده هما الحائلان دون تعميم استعماله لانه لابد أن يستعمل بعد حلبه مباشرة ولا يلتجأ اليه الا في الاحوال التى يكون لبن البقر فيها صعب الهضم على الطفل

لبن المعز - يحتوى ذلك اللبن من المواد الدهنية والمواد الصلبة على مقدار يساوى به تلك المواد في لبن المرأة ولكن كمية سكر اللبن فيه أقل منه فى لبن المرأة وكمية الجبنين أكثر كذلك وكثرة الجبنين مما يجعله عسر الهضم واذا أريد استعماله للطفل الرضيع يلزم اضافة كمية عظيمة من الماء المحلى بالسكر عليه وذلك فيما عدا الاحوال التى يستعمل فيها المعز نفسها كمرضعة

لبن البقر ـ وهو الاكثر استعمالا بعد لبن المرأة وذلك بالنسبة لبخس ثمنه وسهولة الحصول عليه في كل آن ويختلف تركيبه عن لبن المرأة اختلافا عظيما فالمواد الصلبة فيه كثيرة جداً وخصوصا الجبنين الذى يرسب على شكل ندف كثيفة لا تؤثر عليها العصارات الهضمية الا بصعوبة

ولهذا الفرق الكبير بين لبن البقر ولبن المرأة قد استعملت جملة طرق لتقليله بحيث يصير استعماله كغذاء للطفل موافق للوظائف الهضمية ولاجل ذلك يلزم ١ تنقيص حموضة اللبن ٢ تأخير تجمده بتأثير المنفحة ٣ تقليل الجبنين والمواد الزلالية الصلبة ٤ جعل الجبنين أسهل هضما ٥ تنقيص كمية الدهن ٦ زيادة كمية السكر وأحسن طريقة لعمل جميع هذه التنوعات هى قطع اللبن باضافة مصل اللبن عليه

١ ـ الاحتياطات اللازم اتخاذها للحصول على لبن جيد ـ للشروط الواجب الحصول بها على لبن جيد أهمية عظمى ومن المعقول طبعا انه يلزم للطفل الرضيع المغذى بالصناعة في كل رضعة لبن ساخن خارج من ثدى البقرة لم يمسسه شيء من الخارج أو بعبارة أخرى لبن حى كما لو كان من مرضعة ولكن هذا التصور تحقق حصوله نادر وقد يمكن تحقق بعض الشيء منه في الارياف وبل في بعض المدن اذا وجد لبن حائز لشروط حسنة يتحصل عليه مرة أو مرتين في النهار جديدا فجديداً لم ينتقل من وعاء لوعاء ولم يغش أو يحفظ مدة كبيرة وبالجملة لم يلحقه فساد ولكن الحال بخلاف ذلك في المدن الكبيرة لان طريقة حفظ اللبن فيها مما تؤثر كثيرا على خاصيته وبالتالى على نتيجة الرضاع الصناعية (سان ايف مينار)

وعيب الرضاعة الصناعية بلبن الحيوانات هو احتواء هذا اللبن على

خمائر تفسد تركيبه وكذا على عدد عظيم من جراثيم الامراض الآتية اما من مرض معد فى الحيوان المحلوب منه اللبن واما من عدوى خارجية عارضة ولهذا السبب قد أصيب عدد عظيم من الاطفال الذين يغذون بالصناعة باسهال شديد خطر وخصوصا في الايام الحارة التى يفسد فيها اللبن بسرعة وعلى ذلك أشير بغلي اللبن لغرض حفظه من الفساد مدة طويلة

٢ – تعقيم اللبن – تعقيم اللبن هو جعله خلواً من ميكروبات الامراض صالحا للغذاء وثبت الدكتور دوكلو ان الحرارة هى الواسطة الاكيدة الفعالة لذلك التعقيم وقد وجد له جملة طرق : منها اثنتان صناعيتان : وهما التعقيم المطلق وطريقة پاستور واثنتان منزليتان وهما : الغلى والتسخين في حمام مارى

أ – طريقة التعقيم المطلق – هى غلى اللبن الى درجة ١٠٨ الى ١١٠ مدة عشرة دقائق ولا يتأتى هذا العمل الا في الصناعة حيث يوزع اللبن مباشرة بعد حلبه في قنانيات صغيرة تسد سداً محكما بسدادات معقمة ثم توضع في الحمام لغليها ثم تنقل هذه القنانيات حيث يشاء الانسان ويمكن حفظ اللبن بها الى جملة أسابيع بدون أن يتلف

ومن هذا اللبن المحفوظ يؤخذ غذاء الطفل ويسقى منه اما بالفنجان أو بالثدى الصناعى بعد غليه عند كل رضعة ولشدة الاحتياط جعلت القنانيات صغيرة لاتسع سوى ١٢٠ جراما أى مقدارا يكفى رضعة واحدة بحيث لا يبقى ولا يرد من اللبن شيء بعد الرضاعة وقد اعترضوا على هذه الطريقة كثيرا ووجه الاعتراض هو ان التعقيم يكون ناقصا وان الحرارة تحدث تنوعا في الجبنين وفي أصول اللبن وتغير طعمه وقال مارفان ان هذه الاعتراضات غير كافية ولا تمنع من استعمال اللبن المعقم على هذه الطريقة في الرضاعة الصناعية

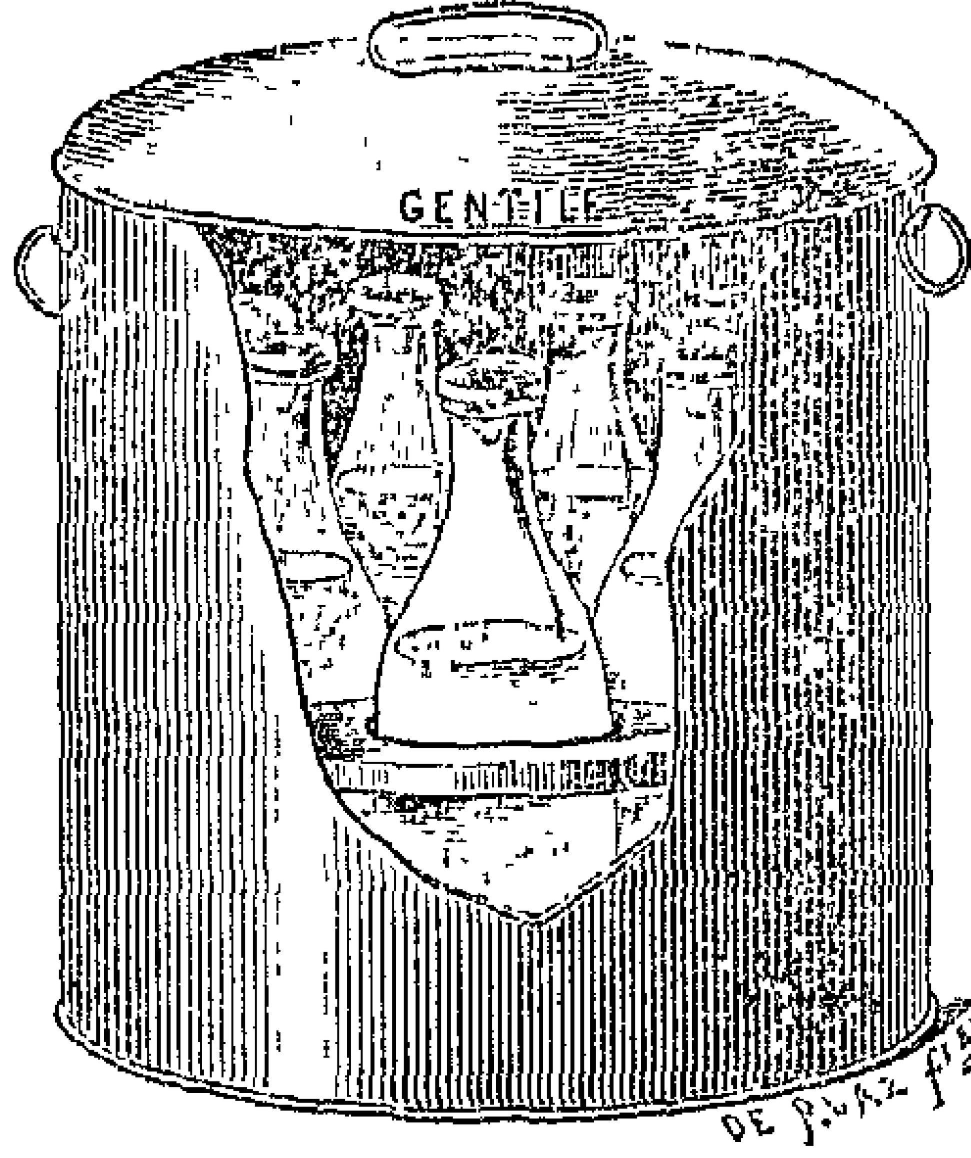
وما دام اللبن جيدا من الاصل ولم يمض على تعقيمه مسافة كبيرة وكانت قنانيات اللبن نظيفة جدا فلا خوف ولا نزاع فيها

ب ـ طريقة باستور ـ وهى أن يسخن اللبن لدرجة ٧٥ ـ ٨٠ فتتلف بذلك الخماير اللبنية ومعظم الدويبات المرضية الموجودة فيه الا أن جراثيم خماير الجبنين لا يصيبها شيء وعلى هذا كان اللبن المعقم بهذه الطريقة أدنى من المعقم بالطريقة الاولى ولا يمكن حفظه الا مدة قصيرة ولكن اذا رفعت درجة حرارة التسخين الى ٧٠ أمكن قتل جميع الدويبات المرضية بدون أن ينتج عن رفع الحرارة لهذه الدرجة أى تنوع في التركيب الكيماوى للبن وبعد التعقيم يحفظ اللبن في محل درجة حرارته أقل من ١٨ ويستعمل اللبن في مسافة ١٢ ساعة فقط

ج ـ طريقة الغليان ـ وهى طريقة عملية بسيطة وذلك أن يغلى اللبن مباشرة بعد حلبه ويستعمل فى اليوم كله ولا يكفى لغلى اللبن أن يرى صاعدا في فضاء وعاء الغليان لان ذلك يكون في درجة ٧٥ ـ ٨٥ ولكن يستمر في تسخينه حتى يرى فيه فورانا كبيرا وذلك يكون فى درجة ١٠١ فاذا استمر غليان اللبن هكذا الى خمس دقائق فانه يخلو بالمرة من الخماير اللبنية ومن الدويبات المرضية

د ـ طريقة التسخين في حمام مارى لدرجة ١٠٠ ـ هذه طريقة قديمة جدا وهى عبارة عن اطالة التسخين مدة كبيرة من الزمن وقد استنبط اشيريش وسوكسهلت أجهزة خاصة تعمل عمل حمامات مارى بطريقة عملية سهلة بحيث يمكن العمل بها في البيوت بدون عناء ولقد أدخلت عدة تحسينات على جهاز سوكسهليت وأبسطها ماسنذكره الآن وهو : أن تأخذ حلة من

الصاج المغطى بالمينا تختلف سعتها بحسب الطاب ومن داخلها دعامة أوسبت من السلك معد لحفظ الزجاجات بعيدا عن جدر الحلة ويوضع داخل الحلة



شكل ٦٠ ـ جهاز سوكسهليت
بأبسط أشكاله لغلى اللبن

على تلك الدعامة عدة زجاجات بقدر عدد الرضعات في ٢٤ ساعة ويبلغ عددهافي المتوسط ١٠ زجاجات بحيث تسع كل زجاجة مقدارا من اللبن بمقدار مايتعاطاه الطفل في الرضعة الواحدة ويختلف ذلك باختلاف سن الطفل أى من ١٠٠ جرام الى ١٥٠ الى ٢٠٠ الى ٢٥٠ جرام وتغطى كل زجاجة بقرص من الكاوتشوله زائدة في وسطه من أسفل تدخل في حلق الزجاجة شكل ٦٠

كيفية العمل ـ هى أن يوضع في كل زجاجة المقدار الذى يكفى لرضعة واحدة من اللبن للطفل بحيث يبقى من الزجاجة جزء فارغ أسفل الرقبة ثم تسد كل واحدة بسدادة كما ذكرنا ثم ترص الزجاجات بجانب بعضها في الدعامة ثم توضع الدعامة في الحلة ثم تملأ الحلة ماء بحيث يساوى سطح الماء فيها سطح اللبن في الزجاجات ثم تغطى الحلة وتوضع على النار فيغلى الماء

ويبقى هكذا أربعين دقيقة وبعد هذا الزمن ترفع الدعامة والزجاجات التى فيها من الماء بلطف بدون أن تمس غطاآتها ثم تترك لتبرد وبعد التبريد تنطبق السدادات على فم الزجاجات بقوة عظيمة وتنخفض من الوسط من شدة ضغط الهواء عليها وعند استعمال اللبن تؤخذ زجاجة وتغمر في ماء ساخن لتدفئة اللبن قليلا ثم ترفع بعد ذلك السدادة ثم يوضع على فم الزجاجة حلمة ثدى صناعية يرضع منها الطفل وبعض الاطباء يشير باعطاء اللبن للطفل بالملعقة من الزجاجة مباشرة

فهذه طريقة سهلة جداً يمكن استعمالها في أى وقت على شرط أن يستعمل اللبن كله فى يومه ولا يبقى منه شىء ليوم آخر

واذا لم يتيسر ذلك للفقراء نذكر لهم طريقة سهلة جداً فى غاية من البساطة وهى أن تؤخذ جملة زجاجات صغيرة بالمقدار الذى ذكرناه ثم تملأ باللبن وتوضع في حلة حيثما اتفق وحولها برسيم ناشف أو قش أرز بدلا عن الدعامة أو سبت السلك وبعد غليان الماء بالكيفية السابقة تسد كل زجاجة بفلينة وتحفظ هكذا للاستعمال كما تقدم

٣ ـ قطع اللبن ـ قطع اللبن هو خلطه بالماء حتى يعادل في تركيبه لبن المرأة من حيث احتواءه على كمية من الجبنين ضعف مافي لبن المرأة ومن الاملاح ضعفه أيضا ومن السكر والزبدة أقل مما في لبن المرأة

ولقد انقسمت الآراء فى ذلك الامر ومن رأى مارفان وهو أعظم من اشتغل بهذا الموضوع ان اللبن اذا استعمل للاطفال بغير قطع يسبب اضطرابات فى الهضم ويؤكد بضرورة عدم استعمال اللبن البقرى بغير قطع للاطفال قبل الشهر الرابع أو الخامس من عمرهم وفى الايام الاولى بعد الوضع يشير

تخلط اللبن بالمـاء مناصفة قبل تعقيمه ومن الشهر الخامس يضاف الثلث ماء والثلثان من اللبن لغاية الشهر السادس ويضاف الى الماء الذى يخلط باللبن ١٠ في المائة من سكر اللبن المتبلور قبل أن يخلط باللبن عند غليه واذا كان اللبن المستعمل معقما في الخارج يخلط الماء المحلى بسكر اللبن باللبن المعقم حين الرضاعة

٦ — الفطام

يبتدأ الفطام أى قطع رضاعة المرأة (أماً أو مرضعة) على وجه العموم من بعـد السـنة الاولى من عمر الطفل على رأى ريمون ديسنى وبعـد ١٨ شهراً على رأى أوفار وقد يمكن تقديمه على ١٨ شهراً أوتأخيره عنـه بحسب الظروف وكيفية الفطام هى أن يدهن الثدى بمادة مرة فلا يعود الطفل اليه ابدا

وفي بعض الاحوال قد يفطم الطفل عن الثدى من ابتـداء الشهر الثامن فان كان قويا يغذى بالرضاعة الصناعية وان كان ضعيفا ولا يقوى على هضم اللبن المعقم يعطى لمرضعة أخرى وان كانت الظروف تجبر الام على قطع الرضاعة من الشهر الثانى أو الثالث فالافضل جدا اعطاء الطفل لمرضعة ومع ذلك فالسير في مثل هذه الظروف يختلف تبعا للشروط الموجود فيها الطفل

ويراعى في الفطام أن تكون صحة الطفل جيدة وأن لا يكون فى زمن تسنين وأن تـكون الشروط الصحية متوفرة فى الوسط العائش فيـه الطفل

وفى أثناء السنة الثانية من عمر الطفل يكون اللبن هو القاعدة الاساسية لغذاء الطفل أيضا وزيادة عن الاغذية التى كان يستعملها من النصف الاخير من السنة الاولى كالبسكويت ومغلى اللبن مع الاراروت فانه يعطى له كذلك بعض الاطعمة الازوتية كالشربة والمرق والبيض والثريد (فتات العيش مع مرق اللحم) والـكفته

والسير الذى يمشى عليه الطفل فى تغذيته بعد الفطام يكون كالآتى

الفطور - ويكون فى الساعة ٨ افرنجية صباحا:

لبن وشربة وفتات

الغذاء فى الظهر :

شربة ولحمة خفيفة أو سمك أو بيض وخضار وفاكهة

في الساعة الرابعة بعد الظهر:

فنجان لبن أو بيضة أو قالب زبدة صغير

العشاء فى الساعة ٧ مساء:

شربة وبيض أو سمك خفيف

ثم تزاد المواد الغذائية للطفل شيأ فشيأ كلما زادت شهيته للاكل

الباب التاسع عشر

اليأسُ من المحيض

انقطاع الحيض عن المرأة فى سن الشيخوخة هو نتيجة تنوعات غير مدركة في الاعضاء التناسلية وبه تبطل وظيفة المبيض الاصلية وهو الافراز البويضى الذى يحدث كل شهر مرة وعلى ذلك تأخذ تلك الاعضاء كالرحم ومتعلقاته في الضمور شيأ فشيأ ويظهر على البنية جميعها اضطرابات وحالات مرضية مقلقة . ويسبق انقطاع الحيض علامات سابقة وهى أن يختلف ظهوره ويكون على غير نظام فتبتعد المسافة بين الحيضتين أو تقصر وتتغير كمية الدم شيأ فشيأ الى أن يختفى تماما

وللطقس والجنس والبنية وتكرار الحمل ونوع المعيشة تأثير واضح على انقطاع الحيض وعلى العموم فالسن المتوسط الذى ينقطع فيه الحيض

من ٤٥ الى ٥٠ سنة وأحيانا يتقدم عن ذلك أو يتأخرعنه وللوسط الاجتماعى واتباع الاصول الصحية تأثير أيضا في تقديم اليأس أو تأخيره

وجميع الامراض التى تصيب الاعضاء التناسلية ومتعلقاتها تقرب زمن اليأس وكذلك أمراض البول السكرى والسل وأمراض الكبد والامراض المعدية والتسممات بأنواعها والامراض الناشئة عن التغذية وسكلوروز الشرايين فانها جميعها تقرب اليأس

ومن الواجب عند حلول ذلك الزمن أن تسير المرأة على الاصول الصحية بقدر ماتسمح لها به أحوالها المعاشية فتتجنب الاكثار من المشى دفعا للاحتقانات فى الاعضاء التناسلية ويلزمها كذلك أن تنتظم في نومها بحيث لايطول عن ٨ أو ٩ ساعات مع تجنب السهر بالكلية

ويجب عليها أن تلتفت بامعان لحالة الامعاء واطلاق البطن على الدوام لان الامساك زيادة عما يحدثه من التسممات بالسموم المنفرزة من الفضلات فانه مما تضطرب له الدورة الدموية في الرحم وملحقاته

والحمامات الباردة والرشاش والحمامات الفاترة مفيدة لها في ذلك الزمن

ويجب الاعتناء بصحة الجهاز الهضمى بانتخاب الاطعمة السهلة الهضم وتجنب الاطعمة المسببة للامساك

ويجب أن تكون الملابس لينة الملمس موافقة للطقس حافظة للاعضاء التناسلية من البرودة

وقال بعض الأطباء ان انقطاع الحيض يؤثر على أجهزة البنية المختلفة وبالاخص على الاعضاء التى كانت مريضة من قبل فيزيد في حالتها ولذلك نرى بعض النسوة يعتريهن في هذا الزمن أمراض مختلفة تتعلق بالاعضاء

التناسلية وغيرها فلابد من الاعتناء بها ومعالجتها

الشيخوخة

وبعد انتهاء هذا الدور من الحياة تدخل المرأة في دور الشيخوخة ولا تنقطع وظيفتها في ذلك الدور أيضا فانها بما اكتسبته من التجارب وبما تمليه على وجدانها الشفقة والحنو الغريزى تكون أحسن مرشد لاولادها واحفادها كالنور يهتدى به في الطريق المظلم

وفي ذلك الزمن تأخذ المرأة في الضمور الشيخوخى شيأ فشيأ الى أن يقضى الله أمراً كان مفعولا

تم بحمد الله وصلى الله على سيدنا محمد
وعلى آله وصحبه وسلم

فهرست

صحيفة مواد

الباب السادس

الباب السابع

الباب الثامن

الباب التاسع

صحيفة   مواد

الباب العاشر

الباب الحادى عشر

الباب الثانى عشر

الباب الثالث عشر

صحيفه مواد

الباب الثامن عشر

الباب التاسع عشر

تمت الفهرست

